

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA VEŘEJNÉ EKONOMIKY

Financování vybraných domů s pečovatelskou službou
Financing of Selected Nursing Homes

Student: Bc. Lud'ka Horáčková
Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Jiří Marek, CSc.

Ostrava 2013

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra veřejné ekonomiky

Zadání diplomové práce

Student:

Bc. Lud'ka Horáčková

Studijní program:

N6202 Hospodářská politika a správa

Studijní obor:

6202T055 Veřejná ekonomika a správa

Specializace:

02 Veřejná ekonomika a správa

Téma:

Financování vybraných domů s pečovatelskou službou
Financing of Selected Nursing Homes

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Charakteristika sociálních služeb
3. Činnost zřizovatele vybraných domů s pečovatelskou službou
4. Provoz a financování vybraných domů s pečovatelskou službou
5. Zhodnocení financování domů s pečovatelskou službou
6. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Seznam příloh

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. 506 s. ISBN 80-7357-050-5.

MOLEK, Jan. *Řízení organizací sociálních služeb-vybrané problémy*. Praha: VÚPSV, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7.

PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. 152 s. ISBN 80-86395-69-3.

REKTOŘÍK, Jaroslav a kol. *Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2002. 265 s. ISBN 80-86119-60-2.


Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Jiří Marek, CSc.**


Datum zadání: 23.11.2012

Datum odevzdání: 26.04.2013





doc. Ing. Petr Tománek, CSc.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci na téma: „Financování vybraných domů s pečovatelskou službou“ vypracovala samostatně.



.....
Ludka Horáčková

V Ostravě dne 26. 4. 2013

1. ÚVOD	4
2. CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	6
2.1. KATEGORIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	8
2.2. PRINCIPY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PO ROCE 1990	13
2.3. LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA	15
2.4. ÚHRADA NÁKLADŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.5. FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.6. ZMĚNY FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB OD 1. 1. 2014	25
2.7. NÁKLADOVOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	26
2.8. ZAJIŠTĚNÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	26
2.9. POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	27
2.9.1. Ministerstvo práce a sociálních věcí	28
2.9.2. Obce	29
2.9.3. Kraje	30
2.9.4. Nestátní subjekty	30
3. ČINNOST ZŘIZOVATELE VYBRANÝCH DPS	32
3.1. POSKYTOVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY	33
3.2. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE	33
3.2.1. Kontaktní a poradenské centrum Krédo	33
3.2.2. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	34
3.3. UBYTOVACÍ SLUŽBY	34
3.3.1. Dům pro osamělé rodiče s dětmi v tísní	34
3.3.2. Krizový byt pro ženy	35
3.3.3. Ubytovna	36
3.3.4. Sociální byty	37
3.4. ODDĚLENÍ SLUŽEB PRO SENIORY	37
3.4.1. Sociální poradenství	37
3.4.2. Denní stacionář	38
3.4.3. Sociálně aktivizační služby pro seniory	38
3.4.4. Pečovatelská služba	38
3.5. DOMY S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU	39
3.5.2. Poskytnutí bytu v DPS	40
3.5.3. Personální zajištění pečovatelské služby PONTIS	43
3.5.4. Poskytované služby DPS PONTIS	45
3.5.5. Počet provedených úkonů v letech 2010 – 2012 v jednotlivých DPS	46
3.5.6. Místo a čas poskytování sociální služby	48
3.5.7. Způsob poskytování služby v DPS	48
3.5.8. Objednávky pečovatelských služeb	49
4. PROVOZ A FINANCOVÁNÍ VYBRANÝCH DPS	51
4.1. PLATBY ZA POSKYTNUTÉ ÚKONY	52
4.2. EVIDENCE A VYÚČOVÁNÍ POSKYTOVANÝCH SLUŽEB	57
5. ZHODNOCENÍ FINANCOVÁNÍ DPS	58
6. ZÁVĚR	65
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	
SEZNAM ZKRATEK	
PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE	
SEZNAM PŘÍLOH	
PŘÍLOHY	

1. ÚVOD

Sociální služby jsou významnou částí aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů, která řeší problémy jednotlivců, rodin a skupin občanů, a tím pozitivně ovlivňuje sociální klima celé společnosti. Sociální služby nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se významná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti, bylo by znemožněno uplatnění jejich lidských a občanských práv a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení. Problematika sociálních služeb je již několik let hojně diskutovaným tématem. Vzbuzuje zájem nejen u sociálních pracovníků, sociologů, ale také u ekonomů, politiků, lékařů i jednotlivých občanů. Sociální služby jsou chápány jako veřejné služby, které bezprostředně reagují na měnící se potřeby občanů. Jedná se rovněž o jeden z hlavních nástrojů systému sociální pomoci, jehož existence prošla dlouhým historickým vývojem.

Současný systém financování je značně roztržštěný. Některé zdroje plynou obcím a krajům, jiné zdroje plynou přímo poskytovatelům služeb. Existující systém se chová k různým poskytovatelům různě. Nemají rovný přístup ke zdrojům. To není v zájmu rozvoje služeb, avšak především to není v zájmu jejich uživatelů. Stávající struktura forem sociálních služeb je v jednotlivých krajích výsledkem dlouholetého vývoje, kdy bylo nutné zabezpečit péči o potřebné osoby. To potvrzuje i skutečnost, že prvním koncepčním materiálem v oblasti rozvoje sociálních služeb byla až Bílá kniha v sociálních službách z roku 2003. Významnou změnou v oblasti sociálních služeb bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, jehož cílem bylo mimo jiné přispět k vytvoření tržních atributů, které by posílily koupěschopnou poptávku osob a zefektivnily systém poskytování a financování sociálních služeb. Nicméně i přes zavedené změny každoročně dochází k růstu výdajů na sociální služby a za nejproblematictější oblast lze považovat právě financování sociálních služeb. Významný problém fungování veřejného sektoru tak spočívá v zajištění efektivnosti veřejných výdajů. Aby mohla být změřena efektivnost systému sociálních služeb, je zapotřebí změřit spotřebu a kvalitu poskytovaných služeb. Vytvoření modelu pro měření efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb však není jednorázovým tématem, nýbrž jde o dynamický proces, jenž musí uvažovat celou řadu faktorů.

Cílem diplomové práce je zhodnotit financování pečovatelské služby ve třech domech s pečovatelskou službou, patřící jedné společnosti.

Pro naplnění cíle jsou ověřovány 3 základní hypotézy:

1. Všechny tři domy mají stejně vyrovnané financování, což znamená přibližně stejné náklady i výnosy.
2. Náklady na pečovatelskou službu mají v letech 2008 – 2012 rostoucí tendenci.
3. Osobní náklady organizace představují nejvyšší položku nákladů.

Pro dosažení cíle byly použity příslušné výzkumné metody a techniky. Při zkoumání nákladů a výnosů šlo (v rámci metod teoretických) o finanční analýzu účetních výstupů z jednotlivých let. Hodnocen byl vývoj jak celkových nákladů a výnosů, tak jejich jednotlivých složek, následně bylo provedeno srovnání financování mezi jednotlivými DPS, při ověřování hypotézy číslo dvě potom srovnání nákladů a výnosů v jednotlivých letech za celé středisko pečovatelské služby celkem. K odvození efektivnosti financování a zjištění příjmů jednotlivých domů byl dále proveden rozbor základních a fakultativních pečovatelských úkonů, analýza jejich ekonomických ukazatelů a jejich vzájemné porovnání a finanční vyjádření příjmů z nich plynoucích.

První část práce je zaměřena na obecné vymezení sociálních služeb a jejich systému. Pozornost je věnována hlavně vymezení základních pojmů, jako jsou např. subjekty sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb a zdroje financování sociálních služeb. Zabývá se také typologií sociálních služeb a v neposlední řadě je v ní zmíněno jejich legislativní vymezení.

V další kapitole je představena vybraná organizace. Tato kapitola se věnuje přiblížení a popisu činnosti organizace se zaměřením na oblast pečovatelské služby, zároveň obsahuje i rozbor a porovnání jednotlivých pečovatelských úkonů.

Kapitola třetí je zaměřena na provoz a financování jednotlivých domů, její součástí je rozbor příjmů pečovatelské služby. V poslední kapitole je zhodnoceno financování jak z hlediska celkových nákladů a příjmů, tak rozbor osobních a ostatních nákladů a vzájemné porovnání financování jednotlivých DPS mezi sebou. V závěru práce je zhodnoceno, nakolik se ověřily původní hypotézy a navrhnuty možnosti, jakou cestou by se dalo v případě financování pečovatelské služby dosáhnout v budoucnu lepších výsledků.

2. CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sektor služeb je značně rozsáhlý a představuje celou škálu nejrůznějších činností, jednoduchými procesy počínaje a nejsložitějšími operacemi řízenými počítači konče.

Služby jsou nehmotné produkty směřované přímo mezi poskytovateli a zákazníkem bez uplatňování autorských práv. Dle Kotlera a Amstronga je služba jakákoli činnost nebo výhoda, kterou jedna strana může nabídnout druhé straně, je v zásadě nehmotná a jejím výsledkem není vlastnictví. Produkce služby může, ale také nemusí být spojena s hmotným produktem. Mezi základní vlastnosti služeb, které ovlivňují proces marketingu a je tudíž nezbytné je brát v úvahu, patří:

- **Nehmotnost** - službu nelze vnímat zrakem, čichem, hmatem ani jiným smyslem. Před koupí si ji nelze prohlédnout a pouze ve výjimečných případech je možné si ji vyzkoušet. Z tohoto důvodu se velké množství služeb z pohledu spotřebitele těžko hodnotí (ocenit nový účes je snadnější než určit, zda odvedl zubař při čištění chrupu dobrou práci).
- **Okamžitá spotřeba** - službu nelze skladovat pro pozdější prodej či spotřebu, tzn., bude nabídka využita hned nebo bude provždy ztracena (nevyužitá poradenská služba sociálního pracovníka je navždy ztracenou příležitostí, kterou nelze nahradit).
- **Variabilita** - variabilita služeb je vlastnost, díky níž se může dokonce jedna a ta samá služba, vykonaná stejným zaměstnancem pro stejného zákazníka, pokaždé lišit, tzn., že v různých časech může být charakter poskytovaných služeb odlišný (jen výjimečně přednese stejný lektor pokaždé stejnou přednášku).
- **Neoddělitelnost** - vlastnost služby, která vyjadřuje, že je nemožné oddělit produkci služby od její spotřeby. Služba se může uskutečnit pouze v momentě, kdy ji její poskytovatel převedl na zákazníka nebo ji učiní zákaznickovým vlastnictvím (lékař nemůže pacienta ošetřit bez jeho účasti). V některých případech může být služba nejdříve prodána (nákup vstupenky na koncert v předprodeji) a až následně doručena (vlastní interakce mezi poskytovatelem služeb a zákazníkem).¹

¹MOLEK, Jan., Řízení organizací sociálních služeb-vybrané problémy, Praha: VÚPSV, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7

Sociální službou se dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby jsou poskytovány lidem, nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci, za kterou se považuje situace vedoucí k nemožnosti sociálního zabezpečení či vedoucí k sociálnímu vyloučení, např. z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, sociálně znevýhodňujícího prostředí atd.

Sociální služby umožňují vést běžný způsob života s přihlédnutím k zachování lidské důstojnosti. Poskytovaná pomoc v rámci sociálních služeb musí vycházet z individuálně určených potřeb klientů, musí je vést k samostatnosti a motivovat je k aktivním činnostem.

Sociální služby se dělí na:

- **pobytové** – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb
- **ambulantní** – služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb, přičemž součástí služby není ubytování
- **terénní** – služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném prostředí

Sociální služby jsou poskytovány bez úhrady nákladů, za částečnou úhradu nebo za úplnou úhradu nákladů. Poskytovateli sociálních služeb jsou územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu.²

Sociální zabezpečení můžeme potom chápat jako soubor institucí, zařízení a opatření, jejichž prostřednictvím a pomocí se uskutečňuje předcházení, zmírňování a odstraňování následků sociálních událostí občana.³ Systém sociálních služeb prošel během minulých let mnoha změnami, došlo k nárůstu objemu poskytovaných služeb, vznikly i nové metody práce s klienty a nové typy zařízení.

²Zákon č. 108/2006 sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

³KREBS, Vojtěch a kol., Sociální politika, 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. 506 s. ISBN 80-7357-050-5.

2.1. Kategorizace sociálních služeb

Služby sociální péče napomáhají osobám se stabilizovaným zdravotním stavem zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti. Podle zákona č.108/2006 Sb. obecně zahrnují služby sociální péče, sociální poradenství a služby sociální prevence.⁴

Služby sociální péče – přispívají osobám k zajištění soběstačnosti a zapojení do společnosti v míře úměrné jejich stavu, pokud to tento vylučuje, zajišťují jim důstojné prostředí a důstojné zacházení. Poskytují se jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

Mezi služby sociální péče patří:

- **osobní asistence** - terénní služba poskytovaná osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (poskytována bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí),
- **pečovatelská služba** - terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (poskytována ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb),
- **tísňová péče** - terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému ohrožení zdraví nebo života,
- **průvodcovské a předčitatelské služby** - terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace,
- **podpora samostatného bydlení** - terénní služba, poskytovaná osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby
- **odlehčovací služby** - jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění

⁴ Zákon č. 108/2006 sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

nebo zdravotního postižení a o které je pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí,

- **centra denních služeb** - ambulantní služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby,
- **denní stacionáře** - ambulantní služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby,
- **týdenní stacionáře** - pobytové služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby,
- **domovy pro osoby se zdravotním postižením** - pobytové služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby,
- **domovy pro seniory** - pobytové služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby,
- **domovy se zvláštním režimem** - pobytové služby poskytované osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (režim je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob)
- **chráněné bydlení** - pobytová služba poskytovaná osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (forma skupinového, příp. individuálního bydlení),
- **sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** – pobytové sociální služby poskytované osobám, jež nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní

péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou, jinou fyzickou osobou nebo jim je zajištěno poskytování terénních, ambulantních či pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.⁵

Výše uvedené instituty podléhají registraci. Poskytovatel registrované sociální služby pak nárokuje dotace na svůj provoz ze státního rozpočtu. Mimo výše zmíněné organizace mohou poskytovat služby také organizace, které se neregistrují jako poskytovatelé sociálních služeb. Tito pak provozují činnost podle zvláštního právního předpisu. Může se jednat o soukromá zařízení mající oprávnění k podnikání např. na základě živnostenského listu.

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou jím ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky, způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Mezi služby sociální prevence patří:

- **raná péče** - terénní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu,
- **telefonická krizová pomoc** - terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, jež se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou nemohou řešit vlastními silami,
- **tlumočnické služby** - terénní, příp. ambulantní služby, poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, jež zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby,
- **azylové domy** - pobytové služby poskytované na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení,
- **domy na půl cesty** - pobytové služby poskytované zpravidla osobám do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popř. osobám z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, jež jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby,

⁵ § 39 až 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

- **kontaktní centra** - nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách,
- **krizová pomoc** - terénní, ambulantní nebo pobytová služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, jež se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami,
- **nízkoprahová denní centra** - ambulantní, příp. terénní služby poskytované osobám bez přístřeší,
- **intervenční centra** - služby určené obětem domácího násilí v případech, kdy byl agresor vykázán ze společného obydlí,
- **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** - ambulantní, příp. terénní služby poskytované dětem ve věku od 6 do 26 let, jež jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy,
- **noclehárny** - ambulantní služby poskytované osobám bez přístřeší, jež mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování,
- **služby následné péče** - ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním, osobám závislým na návykových látkách, jež absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují,
- **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** - terénní, příp. ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje,
- **sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** - ambulantní, příp. terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením,
- **sociálně terapeutické dílny** - ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umísťitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce,
- **terapeutické komunity** - pobytové služby poskytované i na přechodnou dobu pro⁶ osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, jež mají zájem o začlenění do běžného života,

⁶§ 54 až 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

- **terénní programy** - terénní služby poskytované osobám, jež vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy (užívání návykových a psychotropních látek, život v sociálně vyloučených komunitách, bez přístřeší, aj.),
- **sociální rehabilitace** - soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných, činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí.

Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb, kterou jsou poskytovatelé těchto služeb povinni vždy zajistit. Zahrnuje základní sociální poradenství (tj. poskytování potřebných informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace osob) a odborné sociální poradenství, které je poskytováno v jednotlivých typech poraden (občanské, manželské, rodinné, atd.), popřípadě osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Jeho součástí je rovněž půjčování kompenzačních pomůcek.⁷

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům., jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti; cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní, poskytuje se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, onemocnění nebo zdravotního postižení a také rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje v domácnostech ve vymezeném čase úkony vyjmenované v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách.⁸

⁷PRŮŠA, Ladislav, Ekonomie sociálních služeb, Praha: ASPI Publishing, 2003. ISBN 80-86395-69-3.152s.

⁸Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

2. 2. Principy poskytování sociálních služeb po roce 1990

Od počátku 90. let 20. století byly postupně zaváděny nové principy poskytování sociálních služeb, které jsou běžně uplatňovány v sociálních systémech vyspělých evropských zemí.

Jedná se o tyto principy:

- demopolizace sociálních služeb,
- decentralizace státní sociální správy,
- demokratizace sociální správy,
- pluralizace financování sociálních služeb,
- změna postavení člověka při poskytování sociálních služeb,
- pluralizace forem poskytování sociálních služeb,
- přiměřenost sociální pomoci sociální potřebě,
- personifikace sociální pomoci,
- profesionalizace sociální pomoci.⁹

Jak ve vědomí občanů, tak v zákonodárné činnosti začala být postupně uplatňována zásada, že za vlastní životní úroveň je odpovědný především občan, respektive rodina. Nově se vytvořila hierarchie subjektů sociální pomoci, kde každý subjekt postupně získal svoje nové postavení a roli.¹⁰ Významnou roli zde hrála rodina jako nejpřirozenější sociální subjekt, která poskytuje základní sociální jistotu a bezpečí, v níž se uspokojují základní životní potřeby jejích členů, kteří si s přihlédnutím ke svým možnostem a schopnostem poskytují vzájemně ochranu, podporu a pomoc.

Jako jedno z prvních opatření v sociální oblasti byl již v 1. pololetí 1990 v rámci novelizace zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, umožněn přístup k realizaci sociálních služeb i obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím. Nestátní sektor byl financován ministerstvem formou nenárokových ročních dotací a byl tedy dlouhodobě existenčně zcela závislý na podpoře státu. Možnost provádění sociálních služeb nestátními službami bylo právními předpisy upraveno již v roce 1990, avšak po dalších 20 let nebylo

⁹ PRŮŠA, L. VÍŠEK, P., Optimalizace sociálních služeb, Praha: VÚPSV, 2012 ISBN 978-80-7416-099-8, 130s.

¹⁰ KREBS, Vojtěch a kol., Sociální politika, 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. ISBN 80-7357-050-5. 506s.

MPSV schopno vytvořit regulérní nárokový systém na financování, zejména služeb sociální prevence. V souvislosti se společensko - politickými změnami na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny na počátku 90. let restituční nároky, což si vyžádalo nahradit tyto objekty výstavbou nových moderních zařízení. Tento krok přispěl k tomu, že alespoň část starých, pro účely poskytování sociálních služeb v naprosté většině nevyhovujících, objektů byla nahrazena novými moderními zařízeními.

V souvislosti s realizací II. fáze reformy veřejné správy došlo k převedení zřizovatelských funkcí k většině zařízení sociálních služeb z bývalých okresních úřadů především do samostatné působnosti jednotlivých krajů. Přitom bylo nutno mít na zřeteli tyto skutečnosti:

- sociální služby jsou poskytovány v zařízeních, která by měla sloužit především lidem v místní lokalitě a obce by proto měly mít dobrý přehled o jejich využití a potřebě – z tohoto titulu bylo žádoucí, aby tato zařízení byla podle principu subsidiarity převáděna především na obce a města,
- v těchto zařízeních je umístěno zpravidla pouze minimum občanů obce, města nebo regionu, ve kterém se zařízení nachází, a s ohledem na systém financování těchto zařízení musí zřizovatel služby dotovat z vlastních rozpočtů, přičemž domovské obce nemají k těmto občanům žádné povinnosti (není naplněn princip participace).

Legislativně však byly kompetence jednotlivých krajů a obcí upraveny pouze velmi obecně a reforma veřejné správy tak v oblasti sociálních služeb nenaplnila svoje poslání – přiblížení služeb občanům.¹¹ Hlavní příčinou této skutečnosti bylo, že ministerstvo financí neposkytlo městům a obcím garance za zachování finanční spolupráce státu při financování sociálních služeb, a proto byla naprostá většina sociálních zařízení převedena nikoli na jednotlivé obce a města tak, jak se původně předpokládalo, ale na krajské úřady.¹²

¹¹ Průša, L. Ekonomie sociálních služeb. Praha: ASPI Publishing, 2007

¹² Průša, L. Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky č.6/2003.

2. 3. Legislativní úprava

První návrh zásad zákona o sociální pomoci předložila vláda Poslanecké sněmovně k projednání na jaře roku 1995¹³, k jeho projednání však nedošlo, neboť vzbudil množství kritiky v řadách odborné i zájmové veřejnosti. Na základě kritické odezvy především z řad poskytovatelů sociálních služeb dostalo MPSV za úkol vypracovat nový model financování sociálních služeb¹⁴, který byl následně zapracován do návrhu věcného záměru zákona o sociální pomoci, který byl schválen roku 1998. Po nástupu sociálně demokratické vlády však bylo na počátku roku 1999 rozhodnuto přehodnotit tento systém a v zájmu zajištění ochrany uživatele sociálních služeb eliminovat jeho největší rizika. Současně bylo rozhodnuto, že jednotlivé formy sociální pomoci budou i nadále upravovány samostatnými právními předpisy tak, jak tomu bylo od počátku 90. let, tj. společného řešení služeb a dávek.

Uskutečněním reformy veřejné správy, zejména v souvislosti se zrušením okresních úřadů, došlo na návrh MPSV k převedení sociálních služeb do režimu samostatné působnosti samosprávných okresů a krajů. Pokud jde o samostatnou působnost, chybí zatím v českém právu kategorie povinných úkolů samosprávy, jejichž neplnění nebo neadekvátní plnění by mohlo být postiženo sankcemi ze strany státu. Nebylo vyřešeno financování sociálních služeb, a proto naprostá většina sociálních služeb provozovaných dosud okresními úřady přešla na samostatné kraje. Tím byl zcela zhroucen jeden z hlavních deklarovaných pilířů tzv. „reformy“, tj. přiblížení sociálních služeb občanům – klientům. Tím, že se sociální služby staly aktivitou patřící do režimu samostatné působnosti, se zcela zásadně změnila role státu a jeho možnost kontroly aktivit v této oblasti. Stát má pouze právo kontroly zákonnosti.¹⁵

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. 1. 2007, přinesl zásadní změny do oblasti sociálních služeb. Změny spočívají především v samotné koncepci sociálních služeb, podmínkách jejich poskytování, i v přístupu k finančnímu zajištění těch, kteří potřebují pomoc v nepříznivé sociální situaci. Zákon vymezuje novou dávku – příspěvek na péči, poskytovaný na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální

¹³ Vládní návrh zákona o sociální pomoci. Praha:MPSV, 1995

¹⁴ Nový model financování sociálních služeb. Praha:MPSV 1997

¹⁵ PRŮŠA, L. VÍŠEK, P.: Optimalizace sociálních služeb, Praha: VÚPSV, 2012 ISBN 978-80-7416-099-8.130s.

péče, které mohou být poskytovány v domácím prostředí klientů, nebo v zařízeních sociálních služeb.

Současné pojetí sociálních služeb, a tedy i pečovatelské služby, je zaměřeno na kvalitu, profesionalitu, individuální přístup k uživatelům, respektování jejich práv a svobodné vůle a prevenci sociálního vyloučení. Pro poskytovatele pečovatelské služby to v praxi znamená nové vymezení této služby jako služby terénní a ambulantní s danými základními činnostmi. Základní činnosti jsou povinnou nabídkou poskytovatele, kterou lze ještě doplnit škálou fakultativních činností, jejichž nabídka dává poskytovateli možnost zvýšit atraktivitu nabízené pečovatelské služby a nabídnout uživatelům dle jejich potřeb další úkony. Zákonem je definován i okruh osob, kterým je pečovatelská služba poskytována, a poskytovatel si uvádí okruh osob, pro které je daná pečovatelská služba určena ve veřejném závazku. Zákon a prováděcí předpis též nově stanovují pravidla pro úhradu služeb a maximální výši úhrady. Novou podmínkou pro poskytování sociálních služeb je registrace. Podmínky pro registraci vyjmenovává zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 79.

Další novou podmínkou poskytování pečovatelské služby je uzavření pojistné smlouvy pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb. Poskytovatel pečovatelské služby, který obdržel rozhodnutí o registraci, je zařazen do registru poskytovatelů, který vede příslušný krajský úřad. Následně má povinnost hlásit zákonem uvedené změny. Má i další povinnosti vyplývající ze zákona o sociálních službách, jako je zajišťování dostupnosti informací o poskytované službě, informování zájemce o službu, vytváření podmínek pro naplňování lidských a občanských práv uživatelů a zamezení střetů zájmů uživatelů s poskytovateli. Poskytovatel je povinen mít zpracována vnitřní pravidla pro zajištění poskytované sociální služby včetně pravidel pro oprávněné uplatňování zájmů osob a pro podávání a vyřizování stížností uživatelů služeb. Ze zákona je též povinen plánovat s uživateli průběh poskytování sociální služby podle jejich osobních cílů, potřeb a schopností, vést o průběhu poskytování sociální služby písemné individuální záznamy a s uživateli jej hodnotit.¹⁶

¹⁶ Podepsáno srdcem [online] [cit.2012-12-16] http://www.podepsanosrdcem.org/clanek_cz/1713/657/poradna-cz/soucasne-koncepty-poskytovani-pecovatelske-sluzby-v-cr/

Oblast sociální péče je v současné době legislativně upravena následujícími zákony a vyhláškami:¹⁷

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi,
- zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu.

Nová právní úprava se významně dotýká také pomoci osobám, které bývalá právní úprava označovala jako osoby tzv. společensky nepřizpůsobené. Nynější právní úprava tuto skupinu osob označuje jako osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo osoby sociálně vyloučené a používá konkrétní výčet těchto osob (který se ovšem zcela neshoduje s výčtem dle bývalé právní úpravy) anebo odkaz na jiné ustanovení zákona. Výše uvedené zákony spolu některými dalšími právními předpisy (zákon č. 109/2006 Sb. a zákon č. 112/2006 Sb.), způsobily mj. to, že byly některé dosavadní právní předpisy buď zcela zrušeny, anebo alespoň změněny.

Od 1. 1. 2007 tak systém sociální pomoci tvoří především tyto právní předpisy:

- Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.
- Vyhláška č. 149/1988 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.
- Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.
- Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.
- Vyhláška č. 504/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi.
- Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu.

¹⁷ JANOUŠKOVÁ, K.: Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách, 1. vydání, Ostrava:

Ostravská univerzita v Ostravě, 2007. 52s

Naopak zcela byly zrušeny mimo jiné tyto právní předpisy:

- Zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče,
- Vyhláška MPSV ČR č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních.

Dále je oblast sociálních služeb částečně reflektována i dalšími zákony, a to:

- zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 248/2000 Sb., o podpoře regionálního rozvoje, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 290/2002 Sb., o přechodu některých dalších věcí, práv a závazků České republiky na kraje a obce, občanská sdružení působící v oblasti tělovýchovy a sportu a o souvisejících změnách a o změně zákona č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky do majetku krajů, ve znění zákona č. 10/2001 Sb., a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením okresních úřadů, kterým byla mimo jiné provedena změna zákona č. 100/1988 Sb. a zákona č. 114/1988 Sb.

S platností od 1. 1. 2014 nabude účinnost část zákona č. 384/2012 Sb., kterým se novelizuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tato novela například umožní ministerstvu práce a sociálních věcí zřizovat zařízení sociálních služeb jako státní příspěvkové organizace. Současně by měla nastat změna právní formy u existujících zařízení sociálních

služeb, která byla zřízena ministerstvem jako organizační složky státu, na státní příspěvkové organizace.¹⁸

2. 4. Úhrada nákladů sociálních služeb

Sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace (s drobnou výjimkou), sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen (s drobnou výjimkou) jsou poskytovány bez úhrady nákladů. Ostatní služby mohou být poskytovány za částečnou nebo plnou úhradu. Provádějící vyhláška stanovuje maximální výše úhrad za poskytování těchto sociálních služeb, které nejsou poskytovány bezúplatně. Způsob a výše úhrady se dále liší podle toho, zda ten, kdo službu poskytuje, je registrován jako poskytovatel sociální služby. Poskytovatel, který není zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, nabízí smluvní služby, nikoli sociální služby dle zákona č.108/2006 Sb.

2. 5. Financování sociálních služeb

Účinností zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách došlo k zásadním změnám ve financování sociálních služeb, a tedy i pečovatelské služby. Kromě zavedení příspěvku na péči, kdy je státní dávka poskytována přímo případnému uživateli pečovatelské služby, došlo k dalším změnám. Poskytovatelé pečovatelské služby nově žádají o státní dotaci na zajištění poskytování sociálních služeb. Dotace ze státního rozpočtu je poskytována prostřednictvím rozpočtů krajů.¹⁹ Vícezdrojové financování je charakteristickým rysem financování sociálních služeb. Zdroje financování závisejí na řadě faktorů souvisejících jak se službou samou, tak i jejím poskytovatelem.

¹⁸Helpnet, [on-line], [cit. 2012-12-18], dostupné na www: <http://www.helpnet.cz/aktualne/63329-3>

¹⁹ Podepsáno srdcem [online], [cit.2012-12-15]dostupné na:
http://www.podepsanosrdcem.org/clanek_cz/1713/657/poradna-cz/soucasne-koncepty-poskytovani-pecovatelske-sluzby-v-cr/

Za zdroje příjmů lze obecně považovat tyto:

- dotace ze státního rozpočtu,
- dotace z rozpočtů obcí, měst a regionů,
- prostředky z programu Evropských společenství,
- příspěvky zřizovatelů,
- úhrady od klientů (příjemců služeb),
- úhrady z veřejného zdravotního pojištění,
- dary,
- vedlejší hospodářská a mimořádná činnost (výroba stravy, praní prádla, prodej výrobků).

Financování pobytových sociálních služeb je v současné době založeno na třech hlavních pilířích, jimiž jsou:

- platby uživatelů sociálních služeb,
- státní dotace,
- platby z veřejného zdravotního pojištění.

Výše jednotlivých zdrojů je variabilní a v zásadě závisí na struktuře uživatelů, kvalitě poskytované péče a typu zřizovatelského subjektu. Problémem je správné nastavení poměru jednotlivých zdrojů a stanovení minimální výše finančního krytí při splnění podmínky kvality sociálních služeb, tedy stanovení normativu minimálních finančních prostředků na uživatele v daném stupni závislosti.

Financování ambulantních a terénních sociálních služeb se opírá o následující dva zdroje:

- platby uživatelů sociálních služeb,
- státní dotace.

Dalšími zdroji financování pobytových, ambulantních a terénních sociálních služeb mohou být:

- vedlejší hospodářská činnost (pronájem nebytových prostor a nevyužitých kapacit, výroba stravy, praní prádla, prodej výrobků apod.),
- příspěvek zřizovatele na činnost, dary,
- ostatní granty a příspěvky na sekundární a terciární aktivity poskytovatele,
- ostatní zdroje.

Organizace poskytující sociální služby na komerčním principu mají, oproti ostatním poskytovatelům, odlišný model financování. Rozhodujícím zdrojem jejich příjmů jsou platby od uživatelů a v menší míře pak úhrady z veřejného zdravotního pojištění či jiných podnikatelských aktivit. Tyto organizace se mohou ucházet o granty, avšak dotace z veřejných zdrojů jim poskytovány nejsou.²⁰

Systém financování sociálních služeb je v současné době limitujícím faktorem jejich dalšího rozvoje. Všude v Evropě se na financování sociálních služeb, zejména ústavní povahy, podílí stát nebo jsou zařazeny do pojistných systémů. V zahraniční praxi se preferuje a uplatňuje princip tzv. „dotace na hlavu“, posílení příjmu osoby, která podle odborného posouzení státní posudkové komise služby potřebuje. Tím se posiluje suverenita jedince (on si vybírá poskytovatele), zvyšuje kontrola, zda byly služby skutečně vykonány, vytváří koupěschopná poptávka a konkurence. Stát má pod kontrolou určení nároku osoby (státní posudková služba) a kvalitu poskytovatele, včetně ekonomické přiměřenosti (formou akreditace státem). Zabezpečí se i rovnoprávný přístup všech poskytovatelských subjektů k veřejným prostředkům.²¹

²⁰ Molek, Jan. Řízení organizací sociálních služeb-vybrané problémy, Praha: VÚPSV, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7

²¹ Rektořík, Jaroslav a kol.: Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2002. 265 s. ISBN 80-86119-60-2.

Z této filozofie v zásadě vychází i zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, jehož cíle v oblasti financování sociálních služeb jsou:

- zabezpečit svobodnou volbu způsobu zajištění služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“,
- sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícím péči, které mají akreditaci, a zajistit jejich rovnoprávné postavení i stabilní financování
- zabezpečit spoluúčast jedince (klienta a pacienta) při řešení jeho sociální situace,
- zrušit paušalizaci pohledů na zdravotně postižené občany a starobní důchodce,
- nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizaci péče,
- reagovat na evropské trendy.

Rozhodujícím faktorem, znamenajícím zásadní kvalitativní změnu v oblasti financování sociální péče, je zavedení dávky „**příspěvek na péči**“, který se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci, přičemž náklady na příspěvek jsou hrazeny ze státního rozpočtu. O přiznání příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce, o konkrétním stupni závislosti (od stupně I – lehká závislost, až po stupeň IV – úplná závislost) pak rozhoduje posudkový lékař, na základě zdravotního stavu žadatele.

Příspěvek na péči využívají lidé k zajištění potřebné pomoci, a to buď v zařízeních sociálních služeb, ve zdravotnických zařízeních určitého typu či ve svém domácím prostředí prostřednictvím rodinných příslušníků či jiných osob. Od 1. 1. 2012 pak byla nově koncipována pozice tzv. „asistenta sociální péče“, který není k osobě, jež potřebuje pomoc, osobou blízkou a o poskytnutí pomoci uzavírají písemnou smlouvu. Výše příspěvku je závislá jednak na věku klienta a jednak na rozsahu závislostí a potřeby.

Koncepce příspěvku na péči vychází z následujících skutečností:

- jedná se pouze o příspěvek určený ke krytí části nákladů na potřebnou péči (k úplné úhradě budou použity i jiné zdroje),
- poskytnutí příspěvku na hlavu umožní, aby se sám klient rozhodl o způsobu zabezpečení svých potřeb,

- poskytnutí příspěvku osobě, která péči potřebuje, umožní lepší alokaci veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče a nikoli tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity.

Příspěvek na péči by měl umožnit financování sociálních služeb samotným uživatelem, nicméně část nákladů by měla být dofinancována z veřejných rozpočtů. Tento nový způsob financování nahradil způsob financování z roku 2006, jenž byl založen na principu „dotace na lůžko“. Předpokládal financování sociálních služeb podle kapacity zařízení, a nikoli podle poptávky uživatele a potřebnosti konkrétních služeb. Cílem legislativních změn bylo mimo jiné přispět k vytvoření tržních atributů, které by posílily koupěschopnou poptávku osob, a to zejména v oblasti terénních a ambulantních služeb.

Od 1. ledna 2012 došlo k několika následujícím změnám, které měly vliv na příspěvek na péči:

- děti se zdravotním postižením jsou zajištěny jednotným způsobem, tj. tak, aby po dovršení 1 roku věku byly zabezpečeny vždy jedním dávkovým transferem, a to buď rodičovským příspěvkem, nebo příspěvkem na péči,
- byl zaveden institutu tzv. asistenta sociální péče,
- nově si příjemci příspěvku na péči (rodič nezaopatřeného dítěte nebo nezaopatřené dítě) mohou žádat o jeho zvýšení, a to až o 2 000 Kč za předpokladu, že jejich příjmy a příjmy osob s nimi společně posuzovaných nedosahují částky dvojnásobku životního minima rodiny.²²

Tabulka č. 2.1. Výše příspěvku na péči v roce 2012

Stupeň závislosti	Osoby mladší 18 let v Kč/měs	Osoby starší 18 let v Kč/měs
I. lehká	3 000	800
II. středně těžká	6 000	4 000
III. těžká	9 000	8 000
IV. úplná	12 000	12 000

Zdroj: MPSV/sociální reforma

²² MPSV [online],[cit. 2013-01-20], dostupné z [www: http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23](http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23)

Dotace na zajištění sociálních služeb jsou poskytovány ze státního rozpočtu poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů sociálních služeb. Je zprostředkována prostřednictvím rozpočtu kraje, kdy kraj předkládá MPSV žádost o souhrnnou dotaci na následující rozpočtové období. Dotace jsou určeny na financování běžných výdajů a musí být v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb na daném území, který obsahuje ekonomickou analýzu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění. Podle § 101, odst. 5, zákona č. 108/2006 Sb., se výše dotace v úhrnu za jednotlivé kraje stanoví na základě:

- celkového ročního objemu finančních prostředků rozpočtovaných v závazném ukazateli pro příslušný rozpočtový rok,

- zpracovaného střednědobého plánu rozvoje služeb kraje,
- počtu vyplacených příspěvků a jejich finančního objemu,
- počtu poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, a jejich kapacit,
- kapacit sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví výši dotace na základě procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků, které jsou ve státním rozpočtu vyčleněny na podporu poskytování sociálních služeb, přičemž dotace je účelově členěná na dotaci na služby sociální péče a na dotaci na služby sociální prevence a poradenství.²³ Podle zvláštního právního předpisu⁴ mohou být ze státního rozpočtu poskytovány i tzv. účelové dotace, na které není právní nárok. Tyto dotace poskytuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a mohou se na nich podílet i programy financované z evropských fondů. „Tuto dotaci lze poskytnout:

- na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter,
- na činnosti, které mají rozvojovou povahu, zejména na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a na zpracování střednědobých plánů krajů a plánů obcí v oblasti sociálních služeb,
- v případě mimořádných situací; mimořádnou situací se rozumí zejména živelní pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie.

²³ § 101a), odst. 4, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

V současné době však dochází ke snižování dotací z veřejných zdrojů. Poskytovatelé sociálních služeb tak musí hospodařit efektivněji či získat chybějící finanční zdroje z jiných oblastí. Otázkou však zůstává, zda snižování dotací nepovede ke snižování počtu či kvality nabízených služeb klientům.²⁴

2. 6. Změny financování sociálních služeb od 1. 1. 2014

Zákon o sociálních službách v současnosti přesně nestanoví způsob převodu finančních prostředků, které jsou dosud alokovány ve státním rozpočtu v kapitole MPSV na dotační řízení pro poskytovatele sociálních služeb, do rozpočtu jednotlivých krajů. Podle zákona č. 433/2010 Sb., o státním rozpočtu České republiky, je částka na dotace pro poskytovatele sociálních služeb rozdělována z úrovně MPSV poskytovatelům sociálních služeb. U projektů regionálního charakteru je rozdělována na základě doporučení jednotlivých krajů, u projektů celostátního charakteru jsou finanční částky distribuovány poskytovatelům sociálních služeb přímo. Ministerstvo financí nepředpokládá, že by částka určená na dotace pro poskytovatele sociálních služeb byla převedena do rozpočtového určení daní pro jednotlivé kraje.

V současné době se v rámci reformy systému sociálního zabezpečení projednává rozsáhlá novela zákona o sociálních službách, která má vstoupit v platnost od 1. 1. 2014. Podle dosud známých informací je pravděpodobné, že část finančních prostředků, dosud využívaných v dotačním řízení pro poskytovatele sociálních služeb, bude „rozpuštěna“ do příspěvku na péči, takže příspěvek na péči se stane hlavním nositelem platby za sociální služby. Zbylá část má být poskytnuta krajům na dofinancování krajské sítě sociálních služeb. Současně má být provedena reforma, která zavede elektronické platby za sociální služby. Ze všech těchto skutečností je zřejmé, že není ujasněn způsob alokace finančních zdrojů na financování sociálních služeb. Přejedání kompetencí ve financování sociálních služeb do výlučné působnosti krajů tudíž s sebou nese výrazná rizika, a to jak pro poskytovatele a uživatele sociálních služeb, tak v neposlední řadě také pro jednotlivé kraje. Kraje se touto změnou mohou dostat do velmi nepříjemné situace, kdy nebudou mít dostatek finančních prostředků a budou muset přistoupit k redukci sítě poskytovatelů sociálních služeb. To může samozřejmě vyvolat mnoho negativních reakcí ze strany jak poskytovatelů, tak uživatelů sociálních služeb.

²⁴ § 7, zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, ve znění pozdějších předpisů

Snahou návrhu zákona je zabránit disproporčnímu vývoji sociálních služeb na krajské úrovni, které by mohlo nabýt až charakteru samostatných sociálních systémů s velmi různou úrovní péče v závislosti na míře pozornosti, která je sociálním službám v tom kterém kraji věnována. Nutno zmínit, že navrhovaná novela zákona nemá žádný přímý dopad do výše příjmů a výdajů státního rozpočtu ani rozpočtů krajů a obcí.²⁵

2. 7. Nákladovost sociálních služeb

Při výpočtu nákladovosti sociálních služeb a jejich následujícím srovnání je třeba uvažovat rozdílné charakteristiky každé skupiny sociálních služeb i konkrétních služeb v rámci jedné skupiny. Nákladovost sociálních služeb, a služeb sociální péče zejména, se liší s ohledem na rozdílnou náročnost péče zabezpečovanou jednotlivým klientům. Odlišná nákladovost služeb vyplývá také z dalších okolností: geografická poloha služby v rámci ČR, vlastní charakter zařízení sociálních služeb, jejich technický stav a stáří budov, socio - demografická situace v dané lokalitě a personální zabezpečení služby, zejména stupeň potřebné kvalifikace. Např. jako nejnákladnější (z hlediska nákladů na jedno lůžko) se jeví sociální rehabilitace s nákladem 61 tisíc Kč/měsíc na jedno lůžko. Průměrně nejméně nákladná jsou lůžka v azylových domech.²⁶

2. 8. Zajištění kvality sociálních služeb

V oblasti sociálních služeb má rozhodující úlohu Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Jeho hlavním úkolem je příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jde například o podporu:

- plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištěné potřeby lidí,

²⁵ Parlament ČR, Senátní návrh 448 na vydání zákona, kterým se mění zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách

²⁶ MPSV.CZ [online]. Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči [cit. 2013-01-22]. Dostupný z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf.

- zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv uživatelů služeb,
- občanských a svépomocných aktivit, tj. neziskového sektoru.

V oblasti podpory neziskového sektoru ministerstvo realizuje dotační řízení, jehož cílem je přispívat na provoz a rozvoj sociálních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi. Dotační řízení je vyhlašováno každoročně.

Stále důležitějším aspektem v této oblasti je zvyšování odbornosti a kvality sociálních služeb. Se vstupem ČR do EU se i pro tento systém otevřela příležitost využít tzv. "strukturální pomoc". MPSV zajišťuje čerpání prostředků z Evropského sociálního fondu.

V sociální oblasti mají samospráva, nestátní neziskové organizace a další organizace možnost čerpat finanční prostředky na:

- vzdělávání svých zaměstnanců s cílem posílit jejich schopnosti a dovednosti při poskytování sociálních služeb,
- podporu a pomoc skupinám ohroženým sociálním vyloučením - jedná se například o příslušníky romské komunity, oběti trestné činnosti, osoby komerčně zneužívané, osoby bez přístřeší apod.²⁷

2. 9. Poskytovatelé sociálních služeb

Subjekty sociálních služeb jsou poskytovatelé sociálních služeb. Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách uvádí, že poskytovateli služeb jsou při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu Sociální služby lze poskytovat na základě rozhodnutí o registraci, které vydá poskytovateli krajský úřad za zákonem stanovených podmínek a při uzavření smlouvy s uživatelem služeb.

²⁷ MPSV,[on-line], [cit. 2012-12-18], dostupné na [www: http://www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9)

Poskytovateli služeb sociální péče jsou podle MPSV:

- ministerstvo práce a sociálních věcí - hlavním úkolem je příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb,
- obce a kraje a jimi zřizované právnické osoby – by měly zjišťovat skutečné potřeby lidí a zdrojů k jejich uspokojení. Jsou zřizovateli právnických osob poskytujících sociální služby,
- nestátní neziskové organizace – významní poskytovatelé sociálních služeb,
- fyzické osoby.

Za existenci sociálních služeb v dostatečné kvalitě a kvantitě, v jednotlivých komunitách by měly být, po provedené decentralizaci sociálních služeb, odpovědny svým občanům samosprávné obce a městské části. Stát by měl plnit zejména roli při utváření legislativního rámce a roli kontrolní.²⁸

2. 9. 1. Ministerstvo práce a sociálních věcí

Ministerstvo práce a sociálních věcí je v současnosti zřizovatelem specializovaných ústavů sociální péče s celorepublikovou působností. MPSV řídí a kontroluje výkon státní správy v oblasti sociálních služeb a zpracovává střednědobý národní plán rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců poskytovatelů a uživatelů.

MPSV

- poskytuje dotace na provoz sociálních služeb a na rozvojové činnosti v sociálních službách (plánování, standardy kvality apod.),
- spravuje informační systém k příspěvku na péči, určuje tiskopis žádosti o příspěvek,
- v odvolacím řízení posuzuje stupeň závislosti žadatele o příspěvek,
- spravuje a zveřejňuje celostátní registr poskytovatelů sociální péče,
- za účasti zástupců poskytovatelů a uživatelů stanoví standardy kvality sociálních služeb,
- rozhoduje o akreditacích k provádění inspekci kvality sociálních služeb, podílí se na úhradě nákladů inspekce a rozhoduje o námitkách proti jejím výsledkům,

²⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

- zřizuje akreditační komisi, poradní orgán pro přidělování akreditací ke vzdělávání.

2. 9. 2. Obce

Obce zřizují vlastní příspěvkové organizace, prostřednictvím kterých poskytují potřebnou péči různým cílovým skupinám. Obce zajišťují především pobytové služby (domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou). Ambulantní a terénní služby obce zabezpečují prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb. Pobytové služby jsou hrazeny z příjmů od klientů za služby, část nákladů hradí obec z vlastního rozpočtu. Terénní služby, především pečovatelské služby, hradí klienti přímo poskytovateli těchto služeb, kterými jsou většinou neziskové nestátní organizace. Obec s těmito poskytovateli uzavírá smlouvu o poskytování služeb a z vlastního rozpočtu i přispívá na činnost těchto organizací.

Úřad obce s rozšířenou působností vykonává státní správu v přenesené působnosti:

- rozhoduje o přidělení příspěvku na péči, vykonává k tomu potřebné sociální šetření a příspěvek vyplácí,
- stanoví úhradu za stravu a péči, je-li dítě umístěno do zařízení sociálních služeb na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy,
- zajišťuje poskytnutí sociální služby osobě, které není poskytována sociální služba, a neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví.

Obec v samostatné působnosti:

- zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb na svém území,
- zajišťuje dostupnost informací o sociálních službách,
- spolupracuje s obcemi, kraji a s poskytovateli při zprostředkování pomoci, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a uživatelem,
- zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli a uživateli,
- sleduje a vyhodnocuje jeho plnění a informuje o tom kraj.

Obec poskytuje dotace registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.²⁹

²⁹ Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

2. 9. 3. Kraje

Kraje mohou zřizovat všechny druhy zařízení sociální péče, včetně ústavů sociální péče, které vykonávají diagnostickou službu. Zřizování náleží do samostatné působnosti kraje. Na základě zákona č. 157/2000 Sb.³⁰, přešly některé ústavy sociální péče zřízené MPSV do vlastnictví krajů, v jejichž územním obvodu mají sídlo.

Kraje vytváří systém sociálních služeb, který má zaručit kvalitu poskytovaných služeb a dostupnost všem. Prostřednictvím krajského úřadu vede registr poskytovatelů sociálních služeb, do kterého zapisuje poskytovatele sociálních služeb. Prostřednictvím kraje je poskytována dotace na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru. Dotace se poskytuje k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.

Kraj v samostatné působnosti:

- zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb,
- zajišťuje dostupnost informací o sociálních službách,
- spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci,
- zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi, poskytovateli a uživateli,
- sleduje a vyhodnocuje jeho plnění a informuje o tom ministerstvo.

2. 9. 4. Nestátní subjekty

Podle § 73a zákona č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení jsou významnou skupinou poskytovatelů i nestátní subjekty. Jsou jimi zejména nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, humanitární organizace církví). Občan může poskytovat sociální služby, a to jednak jako projev dobročinnosti ve formě občanské výpomoci, sousedské pomoci, ale také poskytovat sociální služby nebo jejich poskytování organizovat ve větším rozsahu. V zásadě tak může poskytovat služby na neziskové bázi nebo poskytovat sociální služby s cílem získat zisk.

³⁰Zákon č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky do majetku krajů, ve znění pozdějších předpisů

Rodina jako nejmenší sociální a ekonomická jednotka společnosti je místem, kde se realizují elementární sociální služby v jejich přirozené podobě péče o děti, péče o staré členy rodiny pomoc v nemoci, apod. Dochází ke směně služeb mezi generacemi.

Zájmovým občanským sdružením je občanské sdružení svépomocného typu, pro sebe“. Taková organizace sdružuje občany se společným sociálním zájmem či potřebou (sluchově postižení, vozičkáři, nevidomí). Tato organizace působí zpravidla v celostátním měřítku, vydává specializované časopisy a publikace, pořádá odborné konference apod.

Dalším subjektem poskytujícím sociální služby je dobročinné občanské sdružení. Je to dobrovolná organizace vytvořená k organizaci pomoci – sociální služby pro jiné. Jde o typ organizace, která zpravidla nesdružuje ty, jichž se poskytovaná pomoc týká, nýbrž ty, kteří z různých důvodů chtějí ostatním pomáhat. Příkladem této organizace je Česká katolická charita, Diakonie, Naděje apod.

Mezi poskytovateli nalezneme také mezinárodní humanitární organizace. Jejich činnost přesahuje hranice států a zpravidla mají mezinárodně uznávaný statut a jsou respektovány jako neutrální, což jim dává možnost pomáhat při válečných konfliktech a řešení jejich sociálních důsledků. Příkladem mohou být Mezinárodní červený kříž, Červený půlměsíc, Armáda spásy apod.

Zdroje financování neziskových organizací lze rozdělit na čtyři hlavní skupiny³¹:

- členské příspěvky,
- příspěvky státního a územních rozpočtů, fondů, nadací (většinou v podobě grantů),
- dary od občanů a firem,
- tržby z vlastní činnosti.³²

³¹Rektořík, J.: Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení, Ekopress, Praha 2004, s. 89

³²Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších

3. ČINNOST ZŘIZOVATELE VYBRANÝCH DPS

PONTIS Šumperk o. p. s. je největší nestátní neziskovou organizací ve městě Šumperk, založenou na základě usnesení zastupitelstva města Šumperk ke dni 27. 9. 1999. Je organizací neziskovou, tzn., že jejím hlavním cílem není maximalizace zisku. Jejím posláním je poskytování sociálních služeb široké veřejnosti, především však seniorům, zdravotně postiženým osobám a osobám v nepříznivé sociální situaci. V začátcích společnost provozovala pouze pečovatelskou službu, azylový dům a krizový byt a ve společnosti pracovalo jen 12 zaměstnanců. Během pěti let se společnost rozšířila o další sociální služby, jimiž jsou odborné sociální poradenství, kontaktní centrum, denní stacionář, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. V současné době má společnost 33 zaměstnanců na HPP a cca 80 zaměstnanců na DPP či DPČ.

Organizační strukturu společnosti tvoří ředitel společnosti, projektový manager, ekonom, vedoucí jednotlivých oddělení, vedoucí středisek a řadoví zaměstnanci. Společnost zaměstnává kvalifikované zaměstnance, kteří splňují na dané pozici vzdělání, dostatečnou praxi, jsou loajální k zaměstnavateli a vystupují navenek jako jednotný tým. V organizační struktuře jsou jasně stanoveny pravomoci, odpovědnosti, kompetence a způsob zastupitelnosti jednotlivých pracovníků. Zaměstnanci se řídí komunikačním a etickým kodexem společnosti, zákonem o sociálních službách a ostatními platnými právními předpisy ČR. Zaměstnanci se v rámci jednotlivých služeb stále zdokonalují, každý má stanoven vzdělávací plán na rok dopředu, který je vždy koncem roku vyhodnocován společně zaměstnancem a vedoucím pracovníkem.

Financování společnosti je v současnosti třípilířové, kdy jeden pilíř tvoří dotace ze státních zdrojů a evropských fondů, druhý pilíř je tvořen finančními prostředky obcí, podnikatelského sektoru a příjmy od příjemců sociálních služeb, třetí pilíř představují vlastní zdroje společnosti, které jsou získávány z doplňkové činnosti, jako je např. Kavárnička nejen pro seniory, ubytovna, sociální byty a společenské středisko Sever s mateřským centrem Babouček. V účetnictví je hospodaření společnosti rozděleno celkem na 18 středisek podle jednotlivých služeb, na jednom středisku se sleduje hospodaření správy.

Posláním a cílem společnosti je poskytovat kvalitní sociální služby širokému spektru osob, a to od nejmenších dětí až po seniory, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci

a potřebují pomoc či podporu jiné osoby. Tímto úsilím se snaží posilovat začleňování jednotlivých cílových skupin do běžného života většinové společnosti. Společnost si je vědoma toho, že v rámci některých poskytovaných služeb není plně využita jejich kapacita a schopnosti a možnosti pracovníků, což je důsledkem nedostatečného marketingu společnosti, zejména v prezentaci služeb široké veřejnosti, cílem je v dohledné době odstranění těchto nedostatků a zavedení kroků vedoucích k nápravě v příslušných oblastech.

3. 1. Poskytované sociální služby

Společnost poskytuje široké spektrum sociálních služeb z oblasti ubytovacích služeb, služeb sociální prevence, služeb pro seniory a dalších služeb, jako je půjčovna kompenzačních pomůcek, práce s dětmi a rodinou, provoz kavárničky pro seniory, provoz společenského střediska a doplňkové služby, které tvoří například hostinská činnost a prodej vlastních výrobků.

3. 2. Služby sociální prevence

Jedná se o služby sociální prevence a nízkoprahovou cílovou skupinou. Služby sociální prevence napomáhají předcházet sociálnímu vyloučení osob ohrožených sociálně negativními jevy³³.

3.2.1. Kontaktní a poradenské centrum Krédo

Společnost Pontis o. p. s., má zřízeno kontaktní a poradenské centrum Krédo, jehož hlavním cílem je snížit důsledky rizikového užívání drog u uživatelů návykových látek prostřednictvím rozhovorů, preventivních činností, poradenství, atd. a zapojení těchto uživatelů zpět do společnosti. Nedílnou součástí je ochrana společnosti, veřejného zdraví díky programu Harm Reduction a informovanost veřejnosti o drogové problematice. Centrum nabízí kromě sociální práce a informačního servisu také základní poradenství pro uživatele drog a jejich blízké, zprostředkování léčby a detoxifikaci, asistenční službu, krizovou intervenci, základní zdravotní ošetření, testování na HIV, HCV, syfilis. Dále se snaží klientům

³³§ 53-70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

zprostředkovat kontakt s dalšími odborníky a institucemi, jako jsou lékaři, Úřad práce, psychiatrická léčebna, terapeutická komunita atd.

3. 2. 2. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Hlavní činností je sociální práce, kdy se zaměstnanci společnosti snaží pomáhat dětem a mládeži ve věku 12-26 let v jejich obtížných životních situacích, s jejich problémy, které je v jejich životě mohou potkat. Od problémů ve škole (špatný prospěch, nevhodné chování), problémů v rodině či s vrstevníky až například po týrání osob či šikanu. Vzhledem k individualitě každého klienta a charakteru jeho problému volí každý pracovník ze široké škály užívaných metod a způsobů práce: kontaktní práce, situační intervence, informační servis, poradenství, krizová intervence, individuální práce, skupinová práce, práce s blízkými osobami, spolupráce a odkaz na návaznou instituci, apod. Dále pak v rámci primárně preventivního programu (besedy zaměřené na drogovou problematiku a multikulturní výchovu) přednáší na základních školách na Šumperku pro žáky 5., 7. a 9. tříd.

3.3. Ubytovací služby

Ubytovací služby v podobě azylových domů pro různé skupiny obyvatel spadají do služeb sociální prevence, jejichž primárním posláním je přispět k eliminaci jevů a situací, které mohou vést k sociálnímu vyloučení jedince a nejsou a priori způsobeny neschopností pečovat o sebe z důvodu věku či zdravotního stavu. Orientovány jsou na změnu nepříznivých sociálních (socioekonomických) podmínek vedoucích ke vzniku a šíření sociálně patologických jevů (kriminálnost, zneužívání návykových látek, krize v rodině apod.)³⁴

3. 3. 1. Dům pro osamělé rodiče s dětmi v tísní

Posláním Domu pro osamělé rodiče s dětmi v tísní (dále jen DORD) je pomáhat osamělým rodičům a jejich dětem překlenout nepříznivou sociální situaci spojenou se ztrátou bydlení a pomoci jim začlenit se zpět do společnosti.

Nejvíce času věnují sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách aktuální pomoci rodičům při uplatňování svých práv, oprávněných zájmů ale i obstarávání osobních

³⁴ MOLEK, Jan. Řízení organizací sociálních služeb-vybrané problémy, Praha: VÚPSV, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7

záležitostí, zejména s ohledem na nepříznivou sociální situaci spojenou se ztrátou bydlení (pomoc při vyřizování sociálních dávek, dluhů, exekucí rodinných rozvodech, domácího násilí, hledání nového bydlení, shánění zaměstnání péči o děti a zvládání jejich výchovy či rozvoji osobnosti). Tato pomoc uživatelům sociálních služeb je součástí individuálních plánů, které se vypracovávají s každým příchozím. Řada nabízených aktivit pro rodiče zahrnuje besedy zaměřené na rozvoj osobnosti uživatelů či jejich dětí nebo rozvíjení jejich praktických dovedností. Kromě výše nabízených služeb je nedílnou součástí i nabídka volnočasových aktivit pro děti i dospělé, kterých může každý uživatel sociálních služeb i jeho děti využívat. Pod vedením pracovníka společnosti se rodiče učí u dětí rozvíjet jemnou i hrubou motoriku, fantazii a zejména upevňovat vzájemné vztahy. V herně má své pevné místo v denním rozvrhu cvičeníčko, zpívánky, čtení pohádek, rozvíjení grafomotoriky.

Činnost DORDu je vykonávána v souladu s § 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v zařízení „Dům pro osamělé rodiče s dětmi v tísní“ a nabízí tyto služby:

- poskytnout po nezbytně nutnou dobu ubytování (maximální délka 12 měsíců),
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- poskytnout stravu nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek,
- rozvoj nebo udržení sociálních schopností a dovedností klientů,
- podpora uživatelů v samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí,
- využívání běžně dostupných návazných služeb,
- přizpůsobení sociální služby individuálním potřebám uživatele v rámci možností poskytovatele sociální služby.

3. 3. 2. Krizový byt pro ženy

Úkolem sociální služby „Krizový byt pro ženy“ (dále jen KB) je nabídnout okamžitou pomoc ženám nebo osamělým rodičům s dětmi v životní krizi.

Poskytovaná krizová pomoc je pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji

nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Na Krizovém bytě je zajišťován nepřetržitý provoz, v rámci kterého je nabízeno:

- poskytnutí okamžitého ubytování, zpravidla nepřesahujícího 7 dní,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- zajištění podmínek pro přirozený psychický a fyzický vývoj dětí,
- poskytnutí psychické a fyzické ochrany,
- sociální poradenství,
- krizová intervence,
- podpora posílení soběstačnosti.

Cílovou skupinou jsou ženy nebo osamělí rodiče s dětmi v krizi nebo maminky v posledním trimestru těhotenství, které se nacházejí v ohrožení zdraví nebo života a kdy nemohou svou nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Místo trvalého bydliště není rozhodující. Krizový byt se nachází ve 4. podlaží domu. Jedná se o standardně vybavený byt 1+1 o velikosti 27m² s vybavenou kuchyní, sprchovým koutem a WC. Součástí bytu jsou válečky a patrová postel, postýlka, šatní skříň, police, televize apod. Služba je poskytována zdarma, zpoplatněny jsou pouze fakultativní služby – dle platného ceníku.

3. 3. 3. Ubytovna

Jedná se o komerční ubytovnu, zřizovatelem ubytovny je Město Šumperk, provozovatelem PONTIS Šumperk o.p.s.

Ubytování je poskytováno:

- osobám handicapovaným, které pobírají invalidní nebo částečný invalidní důchod, případně starobní a nemohou si bydlení zajistit jiným způsobem,
- rodinám s maximálním počtem pěti dětí,
- osobám, které mají soudní vystěhování u nájemního bytu města Šumperka.

Vzhledem k tomu, že se jedná o komerční ubytovnu, nejsou zde nabízeny sociální služby, i když zde pravidelně dochází pracovník v sociálních službách, který dokáže kvalifikovaně řešit sociální problémy a nabízí pomoc ubytovaným v nejrůznějších životních situacích (pomoc při vyřizování sociálních dávek, dluhů, exekucí, domácího násilí, hledání nového bydlení, péči o děti apod.)

3. 3. 4. Sociální byty

Sociální byty nabízí možnost samostatného bydlení ve dvou bytech 1+1 a v jednom bytě 3+1. Ubytovaný si hradí nájem a všechny poplatky spojené s užíváním bytu sám. Byty jsou standardně vybaveny, uživatel si je může dovybavit vlastním nábytkem. Cílem služby je ulehčit přechod z azylového bydlení do běžného ubytování. Maximální délka pobytu je jeden rok a umožňuje bydlení celé rodiny. Sociální byty jsou stále plně využívány. Posláním sociálního bytu je poskytování služby, která ulehčí přechod z bydlení v Domě pro rodiče s dětmi v tísní do „běžného bydlení“. Po celou dobu je ubytovaný v kontaktu se sociálním pracovníkem zařízení, ze kterého přišel.

3. 4. Oddělení služeb pro seniory

Celé toto oddělení zahrnující několik sociálních služeb se věnuje pomoci a podpoře seniorům a osobám se zdravotním postižením v nepříznivé životní situaci.

3. 4. 1. Sociální poradenství

Informační středisko pro seniory a zdravotně postižené, Půjčovna kompenzačních pomůcek poskytuje poradenské služby lidem, kteří z různých důvodů potřebují informace v oblasti sociálních služeb, dávek státní sociální podpory a sociální péče, získání kompenzačních pomůcek, využití volného času, vyřizování záležitostí na úradech, sepsání žádosti, odvolání apod. Prioritou je umožnit seniorům, zdravotně postiženým a o ně pečujícím osobám vyzkoušet nebo si zapůjčit vhodné kompenzační pomůcky a podpořit tak péči o tyto osoby v domácím prostředí a oddálit či úplně zabránit umístění těchto osob do ústavního zařízení. Cílem je také předcházet sociálnímu vyloučení a napomáhat sociálnímu začleňování

těchto osob do společnosti. Informační středisko pro seniory je vedeno jako chráněné pracoviště a je zde zaměstnán sociální pracovník se změněnou pracovní schopností.

3. 4. 2. Denní stacionář

Denní stacionář VOLBA je určen seniorům a dospělým občanům se zdravotním postižením, kteří ze zdravotních, psychických či sociálních důvodů nemohou nebo nechtějí být sami doma. Jsou to občané žijící ve společných domácnostech se svými rodinami, jež o ně nemohou celodenně pečovat tak, jak by bylo nezbytné. Hlavním cílem je poskytovat sociální sužbu v prostředí, které navozuje u uživatelů pocit domácího prostředí, ve kterém si sami zváží a rozhodnou, do kterých aktivit a činností se zapojí či ne. Poskytovat uživatelům jen takové činnosti, které sami nejsou schopni zvládnout, v případě potřeby zajistit podporu, tak aby uživatelé pociťovali jistotu soběstačnosti a zamezili tak vzniku závislosti na naší sociální službě. Aktivy v denním stacionáři mají podporovat rozvoj a udržení psychických a tělesných funkcí (trénování paměti, cvičení, nácvik a udržení chůze s chodítkem apod.), dále by se měly aktivity týkat činností, které by prožívali běžní vrstevníci uživatelů denního stacionáře, ať již sami či v rodinném prostředí.

3. 4. 3. Sociálně aktivizační služby pro seniory

Sociálně aktivizační služby jsou určeny pro seniory a tělesně zdravotně postižené osoby. Cílem sociálně aktivizačních služeb je prodloužit aktivní a nezávislý život seniorů a zdravotně postižených, obnovit či udržet jejich komunikační dovednosti, sociální dovednosti, podpořit přirozené společenské vztahy – kontakty s vrstevníky.

3. 4. 4. Pečovatelská služba

Celé toto oddělení zahrnující několik sociálních služeb se věnuje pomoci a podpoře seniorům a osobám se zdravotním postižením v nepříznivé životní situaci. Pečovatelská služba je poskytována v tzv. Domech s pečovatelskou službou a Středisku osobní hygieny osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Hlavním cílem pečovatelské sužby je zapojení uživatele do péče tak, aby se neprohlubovala závislost na poskytovaných službách. Prostřednictvím individuálních plánů je zachyceno, které činnosti si zvládá uživatel sám, které činnosti mu zajišťuje rodina, které úkony zajišťuje poskytovatel. Pracovníci vedou uživatele k využívání dostupných služeb jako je využívání MHD, TAXI,

pedikúry, kadeřnice apod. Pracovníci předávají uživateli informace, které přispívají k jeho rozvoji a zapojení se do společenského života jeho vrstevníků, tak běžné veřejnosti.³⁵

3.5. Domy s pečovatelskou službou

Společnosti PONTIS poskytuje pečovatelskou službu ve třech domech s pečovatelskou službou. Jedná se o DPS Alžběta, DPS Markéta a DPS Tereza, všechny se nachází na území města Šumperka.

Pečovatelská služba je poskytována v těchto Domech s pečovatelskou službou (dále jen DPS) a Středisku osobní hygieny (dále jen SOH) osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Pečovatelská služba v DPS je obecně určena seniorům a občanům se zdravotním postižením, kteří si nejsou schopni vlastními silami zajistit naplnění základních životních potřeb. Pečovatelská služba v DPS není určena osobám, které svým chováním, životními návyky, zdravotním stavem mohou ohrozit zdraví a bezpečnost zaměstnanců (agresivní chování, asociální chování, akutní infekční onemocnění osoby, nekompenzované duševní onemocnění), osobám vyžadujícím celodenní péči. Do okruhu osob spadají senioři a zdravotně postižení.

Podrobná charakteristika cílové skupiny, okruhu osob:

- imobilní uživatelé
- uživatelé zdravotně postižení (slabozrakost, částečná či úplná slepota, neslyšící osoby apod.)
- uživatelé užívající bezbariérový byt
- uživatelé schopní samostatného života v DPS, ale vyžadující částečnou dopomoc v oblasti péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění chodu domácnosti, poskytnutí stravy či pomoci při zajištění stravy, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

³⁵Výroční zprávy PONTIS, o. p. s. 2008 - 2011

- uživatelé, jejichž podmínky v domácnosti neumožňují dodržování hygienických potřeb (nemají k dispozici koupelnu, zdravotní stav uživatele neumožňuje použití vany a sprchový kout nemá uživatel k dispozici apod.)

Hlavním cílem pečovatelské služby je zapojení uživatele do péče, tak, aby se neprohlubovala závislost na poskytovaných službách.

Zásadní cíle: ve spolupráci s uživatelem dosáhnout:

- rozvoje a udržení stávajících schopností a dovedností uživatelů
- schopnosti zajišťovat si sám své běžné záležitosti
- motivace ve využívání běžně dostupných návazných služeb ve svém okolí
- schopnosti podílet se na péči o domácnost a vlastní osobu
- individuální péče na základě rozsahu poskytovaných služeb

Od roku 2004 je společnost členem České asociace pečovatelské služby. V roce 2010 se společnost stala členem Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

3. 5. 2. Poskytnutí bytu v DPS

Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), ale jedná se o byty ve vlastnictví obce, o nichž také sama obec rozhoduje. To znamená, že přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení, s nimiž pak uzavírá běžnou nájemní smlouvu. Pro uzavírání smluv k bytům v domech s pečovatelskou službou nejsou stanovena žádná speciální pravidla. Uzavírání nájemních smluv k bytům jako takovým se řídí obecnou úpravou nájmu bytu podle občanského zákoníku. Byty v domech s pečovatelskou službou, jsou byty v domech zvláštního určení podle ustanovení § 685 odst. 4 zákona č. 40/1964 Sb. občanského zákoníku ve znění pozdějších předpisů. Pojem bytů v domech zvláštního určení definován není. Přitom se předpokládá, že obyvatelům těchto bytů zvláštního určení bude poskytována sociální služba podle § 40 zákona o sociálních službách, tedy pečovatelská služba. Tato sociální služba je obyvatelům domu s pečovatelskou službou poskytována na základě smlouvy uzavřené mezi konkrétním uživatelem a poskytovatelem sociální služby. Je třeba ale upozornit, že občanský zákoník podmiňuje uzavření nájemní smlouvy v domech s byty

zvláštního určení, například čerpáním sociální služby, ani nevylučuje. Přitom je důležité mít na vědomí, že pokud by taková podmínka v nájemní smlouvě byla a nájemce ji nedodržel, nebude možné z tohoto důvodu nájem bytu vypovědět pro hrubé porušení povinností vyplývajících z nájmu, neboť by se o takovou situaci ve smyslu příslušných ustanovení občanského zákoníku nejednalo.³⁶

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, stanoví pravidla pro poskytování nájmu bytů v domech zvláštního určení, bytů zvláštního určení a v chráněných bytech. Nájemní smlouvy na byty v domech zvláštního určení, byty zvláštního určení a chráněné byty uzavírá s žadateli, které schvaluje Rada města Šumperka, město Šumperk prostřednictvím oddělení správy majetku odboru majetkoprávního Městského úřadu Šumperk (dále jen MěÚ). Nájem bytů v domech zvláštního určení se poskytuje osaměle žijícím občanům nebo manželským párům a partnerům tak, aby si mohli alespoň v částečné míře zajišťovat své životní potřeby při zachování vlastního soukromí. Ke zlepšení kvality života seniorů a osob se zdravotním postižením přispívá poskytování sociálních služeb v souladu s ustanovením zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a platnou prováděcí vyhláškou. Sociální služby v domech s pečovatelskou službou poskytuje společnost PONTIS, o. p. s. Šumperk. Pokud není poskytovatel sociální služby schopen vzhledem k provozním možnostem, popř. typu poskytované služby zajistit péči o potřebnou osobu, zajistí tuto službu v koordinaci s uživatelem služby od jiného poskytovatele.

Žádost o přidělení obecního bytu podává žadatel na předtištěném formuláři, který je dostupný na odboru sociálních věcí MěÚ a na internetových stránkách města Šumperka. Žádost o poskytnutí nájmu bytu v domech s pečovatelskou službou si může podat občan ČR nebo občan jiného státu s platným povolením k trvalému pobytu na území ČR, který:

- je způsobilý k právním úkonům nebo je mu ustanoven opatrovník,
- nemá závazky vůči městu Šumperku,
- je příjemcem příspěvku na péči I. a II. stupně závislosti nebo má podanou žádost o příspěvek na péči, je poživitelem starobního nebo invalidního důchodu a jeho zdravotní stav a sociální poměry odůvodňují potřebu poskytování sociálních služeb,

³⁶ MPSV[online] [cit. 2013-02-15] dostupné na [www: http://www.mpsv.cz/cs/13368#d2](http://www.mpsv.cz/cs/13368#d2)

- žádost si mohou podat společně rovněž manželé a partneři, příp. další osoby, které žijí ve společné domácnosti.

Žadatel je dále povinen ke své žádosti doložit vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele, o které si žádá sám na vlastní náklady, kopii dokladu o příspěvku na péči nebo kopii dokladu o přerušném řízení ve věci příspěvku péči, prohlášení k potřebě úkonů pečovatelské služby. Podáním žádosti o přidělení nájmu bytu žadatel dává v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlas městu Šumperku k nakládání s osobními údaji, a to v rozsahu údajů uvedených žadatelem v žádosti.

Evidované žádosti o nájem bytu v domech zvláštního určení, bytu zvláštního určení a chráněného bytu se postupně seřazují podle počtu bodů přiřazených na základě kritérií tohoto opatření, a to ve třech samostatných seznamech, byty v domech zvláštního určení, byty zvláštního určení a byty chráněného bydlení. Je-li počet bodů stejný pro více žádostí, řadí se tyto žádosti podle data podání. Nájemní smlouvu na byt v domech zvláštního určení, byt zvláštního určení a chráněný byt je žadatel povinen uzavřít na odboru majetkoprávním MěÚ do 30-ti dnů ode dne doručení oznámení odboru sociálních věcí MěÚ o přidělení nájmu bytu. Po uplynutí této lhůty možnost uzavření nájemní smlouvy zaniká.³⁷ Domy s pečovatelskou službou jsou byty se zvláštním určením, představují pouze bytový fond využívaný seniory, nejedná se o službu podle zákona 108/2006 Sb., v platném znění.

Tabulka č. 3.1. Počet bytů v jednotlivých pečovatelských domech

Název Domu s pečovatelskou službou	počet bytů 1+1/ z toho bezbariérových	počet bytů 2+1/ z toho bezbariérových	počet bytů 3+1/ z toho bezbariérových
DPS Alžběta Šumperk	24/4	12/2	0
DPS Markéta Šumperk	27/6	6	0
DPS Tereza Šumperk	34	1	1

Zdroj: Opatření č.4/2012 MÚ Šumperk

³⁷ MÚ Šumperk: Opatření č. 4/2012, Pravidla pro poskytování nájmu bytů v domech zvláštního určení, bytů zvláštního určení a v chráněných bytech v majetku města Šumperka

Tabulka č. 3.2. Počet nájemců v jednotlivých pečovatelských domech v letech 2008 - 2012

Název Domu s pečovatelskou službou	2008	2009	2010	2011	2012
DPS Alžběta Šumperk	48	48	48	47	47
DPS Markéta Šumperk	39	39	39	37	35
DPS Tereza Šumperk	38	38	38	38	38
Celkem	125	125	125	122	120

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů MÚ Šumperk

Všechny byty jsou stále obsazeny, ne všichni nájemníci však potřebují pomoc pečovatelské služby. V případě uvolnění některého z bytů je tento nejpozději do dvou měsíců obsazen novým nájemcem, snížení počtu obyvatel v letech 2011 a 2012 je způsobeno tím, že 5 nájemkyň ovdovělo, ovšem nadále užívají dvoupokojové byty samostatně. Byty jsou užívány na základě nájemní smlouvy s právy a povinnostmi z toho plynoucími. Občan si hradí náklady spojené s bydlením a dle svých potřeb si zprostředkuje úkony pečovatelské služby, jejichž úhrada není součástí nákladů spojených s bydlením. Byt si občan vybavuje vlastním nábytkem. Zatímco v domech Alžběta a Tereza jsou téměř všichni obyvatelé ve věku nad 70 let, v domě Markéta tvoří část klientů i obyvatelé mladšího věku se zdravotním postižením, kteří zvolili tento typ ubytování právě z důvodu možnosti dostupnosti pečovatelské služby.

3. 5. 3. Personální zajištění pečovatelské služby PONTIS

O kvalitě služby rozhodují především lidé, kteří tuto službu poskytují. Personální zajištění sociálních služeb řeší zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách a vyhláška 505/2006 Sb., která popisuje náplň povinného akreditovaného kurzu.

Pečovatelskou službu zajišťují sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách. Podle zákona o sociálních službách sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace. Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální

pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost. Zákon dále vymezuje nutné další vzdělávání sociálního pracovníka v rozsahu 24 hodin vzdělávání za rok.

Zákon 108/2006 Sb. stanoví, že pracovník v sociálních službách v pečovatelské službě je ten kdo vykonává pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti a provádění osobní asistence. Jedná se tedy o pečovatelky, které poskytují klientům úkony pečovatelské služby. Odbornou způsobilostí pracovníka v sociálních službách je zejména nutné absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu, jehož náplň je popsána ve vyhlášce 505/2006 Sb.³⁸

Tabulka č. 3.3. Počet pracovníků pečovatelské služby včetně pracovníků správy v letech 2008 – 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Počet pracovníků ve službě včetně pracovníků správy	13	13	13	15	14
Přepočteno na úvazky	7,1	7,9	6,65	8,7	7,65
Počet DPP/odprac.hod.	6/812	8/918,5	10/1171,5	2/246,5	1/139
Počet DPČ/odprac.hod.	4/563	6/893	6/1541	0	0

Zdroj: vlastní zpracování dle interních materiálů PONTIS

Personální obsazení v DPS PONTIS tvoří vedoucí pracovník, pracovníci správy, sociální pracovníci, pečovatelky a případnými další osoby z řad dobrovolníků. Počet pracovníků zaměstnaných na plný úvazek se v roce 2011 zvýšil oproti předchozím letům o 2 pracovníky, v roce 2012 z důvodu odchodu jedné zaměstnankyně do důchodu se snížil na 14, zároveň se snížil celkový počet přepočtených úvazků oproti předcházejícímu roku. Samotný počet pečovatelů přímo poskytující služby klientům se v jednotlivých letech pohybuje okolo 7 osob. V letech 2011 a 2012 je výrazný pokles počtu osob zaměstnaných na dohodu o provedení

³⁸Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

práce a dohodu o pracovní činnosti, což je důsledkem jednak zvýšení počtu pracovníků zaměstnaných na plný úvazek a dále stoupajících finančních nákladů způsobujících nedostatek zdrojů na zaměstnávání těchto osob. Pro rok 2013 společnosti plánuje na část potřebných činností najmout dobrovolníky převážně z řad studentů.

3. 5. 4. Poskytované služby DPS PONTIS

Poskytovatel služby poskytuje pečovatelské služby dle platného ceníku poskytovaných služeb. Stanovení cen za poskytované služby se řídí § 40 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb. Poskytovatel má právo zvyšovat ceny dle rostoucích nákladů, maximálně však do výše stanovené zákonem 108/2006 Sb. v platném znění a vyhláškou 505/2006 Sb. v platném znění. Pokud uživatel nesouhlasí se zvyšováním cen, je to důvod k ukončení poskytování pečovatelské služby

Základní činnosti

- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (oblékání, svlékání, přesun na vozík, prostorová orientace apod.),
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (koupel v domácnosti, v koupelně SOH, pomoc při hygieně, péči o vlasy, nehty, pomoc při použití WC apod.),
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (dovoz oběda, příprava stravy),
- pomoc při zajištění chodu domácnosti (vysávání, utírání prachu, mytí nádobí, umývání podlahy, vynesení odpadkového koše, velký úklid po malování, nákupy, pochůzky, praní prádla apod.),
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (doprovody na úřady, aktivity v přirozeném sociálním prostředí).

Pokud uživatel odebírá alespoň jeden pečovatelský úkon ze základní nabídky a provozní možnosti organizace to umožní, lze odbírat nadstandardní (fakultativní) služby dle platného ceníku a způsobu objednání.

Fakultativní činnosti

- drobné opravy v bytech v DPS
- doprava osobním autem

- poskytnutí pečovatelského úkonu mimo běžnou pracovní dobu personálu (od 17:30 do 19:00)
- dohled nad užíváním léků
- telefonické konzultace (objednání receptu, telefonické objednání uživatele k lékaři,
- orientační měření TK
- použití pračky (pouze k praní prádla pečovatelskou)
- kontaktování
- zapůjčení vysavače (pouze k zajištění úklidu pečovatelkou)
- provedení mimořádného úkonu

Pečovatelské úkony provádí zpravidla v daném okamžiku jeden pracovník v sociálních službách - pečovatelka. Z důvodu organizace práce a efektivního využití času mohou být pečovatelské úkony zajištěny dvěma pracovníky. Jedná se zejména o náhlé nárůsty nepravidelně nasmlouvaných pečovatelských úkonů (např.: sezónní úklidy domácnosti, mytí oken apod.) nebo pokud to vyžaduje náročnost poskytovaného úkonu (např.: přesuny a hygiena imobilních uživatelů apod.)³⁹

3. 5. 5. Počet provedených úkonů v letech 2010 – 2012 v jednotlivých DPS

V tabulkách, které jsou součástí přílohy, je zaznamenán počet vykonaných pečovatelských úkonů v jednotlivých pečovatelských domech s rozdělením na základní a fakultativní v letech 2010 - 2012. Počet vykonaných úkonů je zaokrouhlen na celé hodiny. Materiály pro podrobný rozbor úkonů v letech 2008 a 2009 nemá společnost k dispozici, v tabulce č. 3.4. je však porovnán celkový počet úkonů v jednotlivých domech a počet klientů, kteří tuto službu využili.

Z tabulky č. 1 v příloze, která porovnává základní úkony v roce 2010, vyplývá, že nejvíce základních úkonů bylo provedeno v pečovatelském domě Tereza, v přepočtu však zde vychází 52,23 úkonu na jednoho klienta, domě Alžběta to je 51,77 a v domě Markéta, kde je celkových úkonů nejméně, je počet na klienta 54,09, v tomto domě je také dlouhodobě nejnižší počet nájemníků a to o celou pětinu oproti domu Alžběta. Ne všichni nájemníci však služeb pečovatelské služby využívají. V roce 2011 se počet klientů využívajících úkonů pečovatelské služby nepatrně snížil – příloha, tabulka č. 2, celkový počet úkonů však má

³⁹ Metodika poskytování služeb DPS PONTIS, která nahrazuje metodiku č.1/2010

vzrůstající tendenci, v přepočtu vychází u domu Alžběta 54,86, v domě Markéta 56,71 a v domě Tereza 61,71 úkonu na klienta. Za rok 2012 – tabulka č. 3 znatelně poklesl zájem klientů o obědy a jejich dovoz, což výrazně ovlivnilo počet celkových výkonů, v domě Alžběta je to pokles o více než 50%, obdobně i v domě Tereza, důvodem je nárůst komerčních organizací (stravovacích zařízení), které se zabývají rozvozem obědů do domácnosti, zde klienti neplatí žádnou částku za dovoz oběda a úhrada za stravné je téměř stejná jako u dané organizace. Ve výsledku tedy klient ušetří asi 20,- Kč za jeden dovezený oběd.

Tabulka č. 3.4. Celkový počet základních a fakultativních úkonů v DPS 2008 – 2012

Pečovatelský úkon	2008		2009		2010		2011		2012	
Základní úkony	Počet klientů	Počet úkonů	Počet klientů	Počet úkonů	Počet klientů	Počet úkonů	Počet klientů	Počet úkonů	Počet klientů	Počet úkonů
DPS Alžběta	127	7001	160	7993	167	8546	165	9052	129	4017
DPS Markéta	139	7435	139	6611	141	7628	137	7770	120	5154
DPS Tereza	133	8932	163	8414	165	8619	126	7780	91	4110
Celkem základních úkonů	399	23368	462	23018	473	24793	428	24602	340	13281
Fakultativní úkony										
DPS Alžběta	88	2106	98	2991	94	3910	56	3876	52	5156
DPS Markéta	66	1792	79	1836	68	2009	39	981	39	1525
DPS Tereza	59	1412	87	2396	79	3445	53	2768	38	2161
Celkem fakultativních úkonů	213	5310	264	7223	241	9364	148	7625	129	8842
Celkem	612	28678	726	30241	714	34157	576	32227	469	22123

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Z tabulky č. 3. 4., která obsahuje srovnání základních a fakultativních výkonů za jednotlivé roky je znatelné, že jak počet klientů, kteří mají zájem o služby, tak samotný počet úkonů mají klesající tendenci, a to jak u základních, tak u fakultativních výkonů. Celkově je každoročně větší zájem o základní výkony, jednoznačně největší zájem je o obědy a dovoz obědů, přestože v roce 2012 zájem o tyto služby poklesl, stále tvoří nejpočetnější kategorii v poskytovaných službách, tato položka tvoří každoročně přibližně 1/3 poskytovaných úkonů. Nižší počty u ostatních položek lze zdůvodnit poměrnou soběstačností klientů DPS a cenami jednotlivých úkonů, které se sice společnost snaží udržet na co nejnižších nákladech pro klienty, ale v porovnání s jejich příjmy a ostatními výdaji je pro většinu z nich větší množství

úkonů finančně zatěžující, proto zde vzniká situace, kdy si klienti nemohou některé úkony dovolit, případně ruší již objednané. Z fakultativních úkonů výsledek ovlivňují zejména ty, které se týkají dohledu nad užitím léků a kontaktování. Dohled je specifikován jako pomoc při dodržování léčebného režimu a jednoduché ošetrovatelské úkony spojené s péčí o vlastní osobu (aplikace mastí, kapek, bandáže končetin, apod.). Toto využívají ve velké míře uživatelé, kterým se v rámci dohledu připomene, že si mají vzít léky proto, aby byla dodržena medikace předepsaná lékařem. Uživatelé velmi často na správné dávkování léků zapomínají a jejich zdravotní stav by se mohl zhoršit natolik, že by jim již nadále neumožňoval pobyt v DPS.

Jak počet klientů, tak počet úkonů má do roku 2010 mírně stoupající tendenci jak u základních, tak u fakultativních úkonů, poté je znatelný snížený zájem o využití služeb. V průměru však do roku 2010 celkově vychází téměř stejný počet úkonů na klienta v jednotlivých letech, v roce 2008 byl průměr vykonaných úkonů na jednu osobu 46,85, následující rok se výsledek snížil na 41,65, v roce 2010 vrostl na 47,8 úkonů, v roce 2011 prudce vzrostl na 55,94 a v roce 2012 opět poklesl 47,17 úkonů. Přestože se počet zájemců v posledním roce snížil z 576 na 469, což tvořilo úbytek o cca 19%, vykonané úkony poklesly v procentech o více než 30%. Ne všichni nájemníci DPS však využívají nabídky pečovatelské služby, v průměru se jejich počet každoročně pohybuje kolem 100 osob, což znamená, že 80% klientů alespoň příležitostně služeb pečovatelské služby využije.

3. 5. 6. Místo a čas poskytování sociální služby

Pečovatelské úkony se poskytují v Domech s pečovatelskou službou Alžběta, Tereza a Markéta společnosti PONTIS. Poskytují v bytě uživatele, vždy za jeho přítomnosti v pracovní době: Pondělí – pátek 7:00 do 15:30 a 17:30 – 20:00, sobota – neděle 7:00 – 14:00 a 17:30 – 20:00. Pečovatelské úkony v odpoledních hodinách, o víkendech a svátcích jsou poskytovány pouze k zajištění životně důležitých úkonů.

3. 5. 7. Způsob poskytování služby v DPS

O uzavření nové nájemní smlouvy a o předběžném termínu nastěhování nového obyvatele do Domu s pečovatelskou službou je společnost informována pracovníkem Městského úřadu

Šumperk. Nový obyvatel o pečovatelské služby požádá sám nebo ho nejpozději do 14 dnů navštíví sociální pracovník poskytovatele a zjistí, zda má zájem o pečovatelskou službu. Sociální pracovník zjišťuje, zda nový obyvatel splňuje cílovou skupinu (zda se jedná o osobu, která má sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejíž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, zda se jedná o seniora nebo občana se zdravotním postižením, který si není schopen vlastními silami zajistit naplnění základních životních potřeb). Sociální pracovník předá zájemci „Ceník pečovatelských úkonů“ a „Rady při nastěhování“ a podá základní informace o pečovatelské službě, předá informační leták.

Pokud nový obyvatel DPS projeví zájem o pečovatelskou službu, sjedná si s ním pracovník schůzku a upozorní ho na možnost přítomnosti další osoby při jednání (např. rodinný příslušník, osoba blízká, přítel apod.) Schůzka se uskuteční dle přání zájemce v kanceláři sociálního pracovníka nebo v jeho bytě. Pokud si zájemce přeje, aby se setkání zúčastnila třetí osoba je mu to umožněno. Během této schůzky zájemce formuluje své požadavky a potřeby. Sociální pracovník podepíše se zájemcem „Souhlas se zpracováním osobních údajů“ a vyplní „Žádost o poskytnutí pečovatelské služby v DPS“.

Zájemce je seznámen s:

- metodikou o poskytování pečovatelské služby v DPS,
- pravidly podávání stížností či připomínek,
- nouzovými a havarijními situacemi pro uživatele sociální služby – pečovatelská služba.

Po této schůzce by měl být zájemce, případně zájemce a jeho opatrovník, vybaven dostatečnými informacemi, které potřebuje k rozhodování o využití nebo odmítnutí služby. Dle potřeb zájemce je možné schůzku rozložit na více setkání.

3. 5. 8. Objednávky pečovatelských služeb

Služby jsou poskytovány dle stanoveného „Rozsahu poskytovaných služeb“. Stanoví se pravidelné poskytování pečovatelských služeb (např.: kontaktování, úkony péče o vlastní osobu, úkony osobní hygieny, úklidy, nákupy, dohled nad léky apod.). Provedení pravidelných úkonů nasmlouvaných v rozsahu poskytovaných služeb pečovatelské služby má přednost před provedením nepravidelného úkonu.

Rozšíření nasmlouvaných pečovatelských úkonů:

- uživatel požádá pečovatelku o poskytování dalšího pečovatelského úkonu – předběžně si stanoví den a čas poskytování úkonu,
- pečovatelka okamžitě uvědomí sociálního pracovníka – před zahájením poskytování pečovatelského úkonu,
- sociální pracovník navštíví uživatele a požadovaný pečovatelský úkon zapíše do rozsahu služby a společně s uživatelem podepíše,
- zrušení nasmlouvaných pečovatelských úkonů je možné kdykoli, s okamžitou platností. Zrušení úkonu ze strany poskytovatele je možné, pokud nezajistí podmínky pro nerušený výkon dohodnuté pečovatelské služby (pokud odmítne při příchodu pečovatelky provedení úkonu nebo není ve sjednaný den a čas zastižen doma a tuto skutečnost předem nenahlásí, uhradí si službu jako by byla vykonána, úhrada je rovna ceně úkonu nebo plné hodinové sazbě daného úkonu),
- provedení mimořádného úkonu je poskytováno z důvodu např.: návrat z hospitalizace, akutní zdravotní problémy, úkon nemůže provádět osoba, která úkon dříve zajišťovala apod.⁴⁰

⁴⁰ Metodika poskytování služeb DPS PONTIS, která nahrazuje metodiku č.1/2010

4. PROVOZ A FINANCOVÁNÍ VYBRANÝCH DPS

Příjmy společnosti Pontis tvoří:

- dotace a veřejná finanční podpora,
- příjmy od příjemců sociálních služeb,
- příjmy z doplňkové činnosti,
- dary a příspěvky fyzických a právnických osob.

Příjmem pečovatelské služby jsou zejména úhrady od uživatelů. Úhrady od uživatelů plynou z největší části z příspěvku na péči, dále potom ze starobních či invalidních důchodů. Pobírání příspěvku na péči však obvykle není podmínkou poskytování pečovatelské služby. Podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách hradí osoby za poskytování pečovatelské služby úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li stanoveno jinak. Maximální výši úhrady stanoví prováděcí předpis.⁴¹

Na základě § 75, odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je pečovatelská služba poskytována bez úhrady těmto osobám:

- rodinám, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí,
- účastníkům protifašistického odboje (zákon č. 255/1946 Sb.),
- osobám, které jsou účastny rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci,
- osobám, které byly zařazeny v tábore nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 14 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., o mimosoudních rehabilitacích,
- pozůstalým manželům (manželkám) po osobách uvedených v bodě 2, 3, 4.

⁴¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

4. 1. Platby za poskytnuté úkony

Poskytovatel služby poskytuje pečovatelské služby dle platného ceníku poskytovaných služeb. Stanovení cen za poskytované služby se řídí § 40 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb. Poskytovatel má právo zvyšovat ceny dle rostoucích nákladů, maximálně však do výše stanovené zákonem 108/2006 Sb. v platném znění a vyhláškou 505/2006 Sb. v platném znění. Pokud uživatel nesouhlasí se zvyšováním cen, je to důvod k ukončení poskytování pečovatelské služby.⁴²

Většina služeb pečovatelské služby má maximální sazbu za úkon 100,- Kč. Jedná se zejména o ty úkony, kde jednotkou je jedna hodina práce pečovatelky. Kromě toho existují úkony, kde jednotkou je jeden úkon. Jde například o dovoz oběda, kde je stanovena maximální možná úhrada od klienta 20,- Kč. Jinou jednotku má úkon praní prádla, který se vykazuje podle kilogramů vypraného prádla a maximální možná sazba je 50,- Kč. Ve sledované organizaci jsou sazby za úkony uvedeny buď za 1 hod. trvání úkonu, případně přímo za úkon, jednotlivé sazby jsou uvedeny v ceníku, který je přílohou této práce.⁴³ Částka uvedená v ceníku je účtována za úkony poskytované jednou pečovatelkou. Pokud je úkon poskytován více jak jednou pečovatelkou, sazba se násobí počtem pečovatelek, které úkon současně poskytly. Částky uvedené v hodinových sazbách se počítají podle skutečného času nezbytného k zajištění úkonu. Pokud úkon netrvá celou hodinu, krátí se dle skutečně stráveného času u uživatele. Do celkového času poskytnutého úkonu se započítává čas nutný k dopravě pracovníka k uživateli (na DPS max. 5 minut cesta tam i zpět).

Klient pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči může využít nabízené péče registrovaného poskytovatele (tj. např. pečovatelské služby), současně však může péči poskytovat i osoba blízká. Pečovatelská služba provádí jednotlivé úkony, které se vykazují v určitých jednotkách (obvykle minutách). Úhrada od klienta vychází ze skutečně spotřebované péče, přičemž druh a rozsah úkonů jsou dány smlouvou klienta s poskytovatelem. To často vede uživatele služby k tomu, že si nesjednávají úkony, které by ve skutečnosti potřebovali. Poskytovatel služby musí poskytovat pouze ty služby, které má klient ve smlouvě a které je tedy ochoten zaplatit. Pečovatelky musí respektovat představy klienta o tom, jak často je třeba provádět úklid, osobní hygienu nebo jiný úkon.

⁴²Metodika poskytování služeb DPS PONTIS, která nahrazuje metodiku č.1/2010

⁴³ Ceník pečovatelských úkonů pro rok 2012, PONTIS

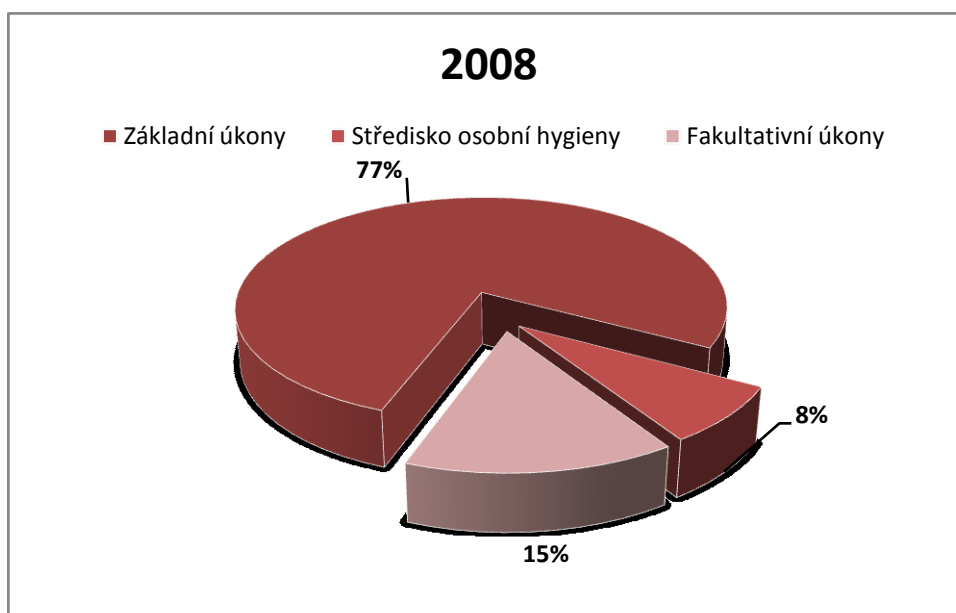
Tabulka č. 4.1. Příjmy za základní a fakultativní úkony v letech 2008 – 2012 v tis. Kč

Pečovatelský úkon	2008	2009	2010	2011	2012
Základní úkony	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
DPS Alžběta	274 331,-	340 512,-	336 926,-	375 973,-	231 812,-
DPS Markéta	217 498,-	233 325,-	254 711,-	265 119,-	231 556,-
DPS Tereza	198 697,-	289 278,-	294 881,-	285 012,-	181 468,-
Celkem za základní úkony	690 526,-	863 115,-	886 518,-	926 104,-	644 836,-
Středisko osobní hygieny	70 147,-	90 594,-	98 787,-	16 537,-	76 922,-
Fakultativní úkony					
DPS Alžběta	90 261,-	89 393,-	93 397,-	101 470,-	83 658,-
DPS Markéta	25 606,-	25 470,-	24 293,-	10 679,-	10 891,-
DPS Tereza	16 052,-	33 205,-	46 902,-	20 524,-	27 319,-
Celkem za fakultativní úkony	131 919,-	148 068,-	164 592,-	132 673,-	121 868,-
Celkem	892 592,-	1 101 777,-	1 149 897,-	1 075 314,-	843 626,-

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

U pečovatelské služby má každý uživatel úkony, jež se u něj provádějí, zcela individuálně nasmlouvané. Takže např. k jednomu klientovi chodí pečovatelka jednou za týden na tři hodiny, jiný vyžaduje péči několikrát během dne. Z rozboru tabulky č. 4.1. jsou od roku 2010 znatelné klesající příjmy v jednotlivých letech, které jsou důsledkem snižujícího se počtu nasmlouvaných úkonů, zachycených v tabulce č. 3.5.5.7. Jak příjmy za základní, tak za fakultativní úkony se v jednotlivých letech snižují, což je důsledkem klesající poptávky po úkonech ze strany klientů. Celkový příjem za základní úkony do roku 2010 rostl a v roce 2012 poklesl na hodnotu ještě nižší než v roce 2008, u fakultativních výkonů vybraná částka klesá meziročně rovnoměrně. Při hodnocení vybraných částek lze zaznamenat v roce 2012 pokles o více než 22% oproti předchozím dvěma rokům. V tabulce jsou zaznamenány i příjmy Střediska osobní hygieny, které se nachází v jednom z pečovatelských domů společnosti PONTIS a je zde klientům poskytována celková koupel, případně vyprání prádla. Porovnání celkových plateb v poměru základních a fakultativních výkonů a výkonů Střediska osobní hygieny je graficky znázorněno v grafech níže.

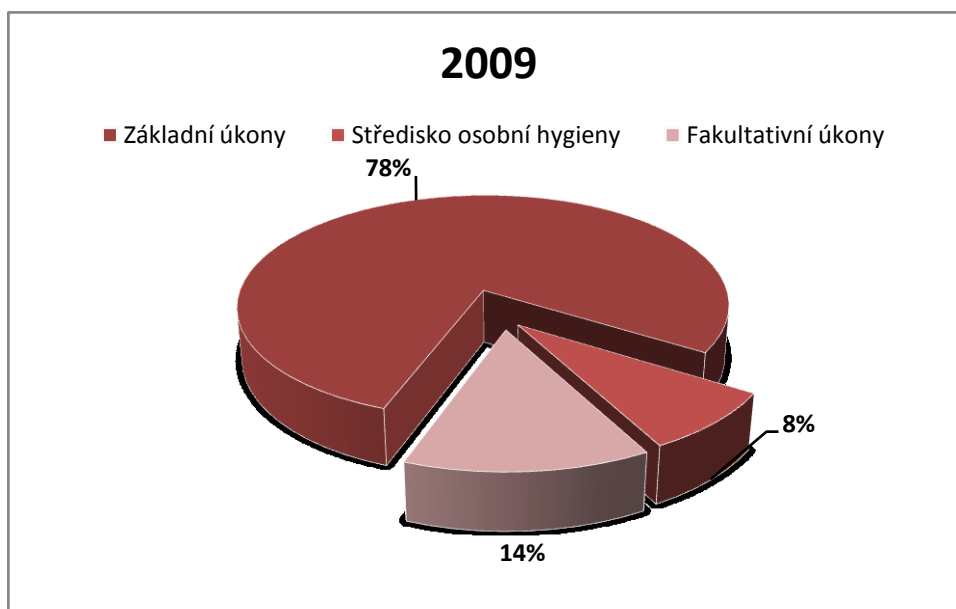
Graf č. 4.1. Příjmy za pečovatelské úkony v roce 2008 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle tabulky č. 4.1.

V roce 2008 tvořily největší položku dle rozdělení podle služeb příjmy od klientů za poskytované základní úkony. Vybraná peněžní částka je zde úměrná poskytnutému procentnímu množství jednotlivých služeb vyčíslených v tabulce č.10.

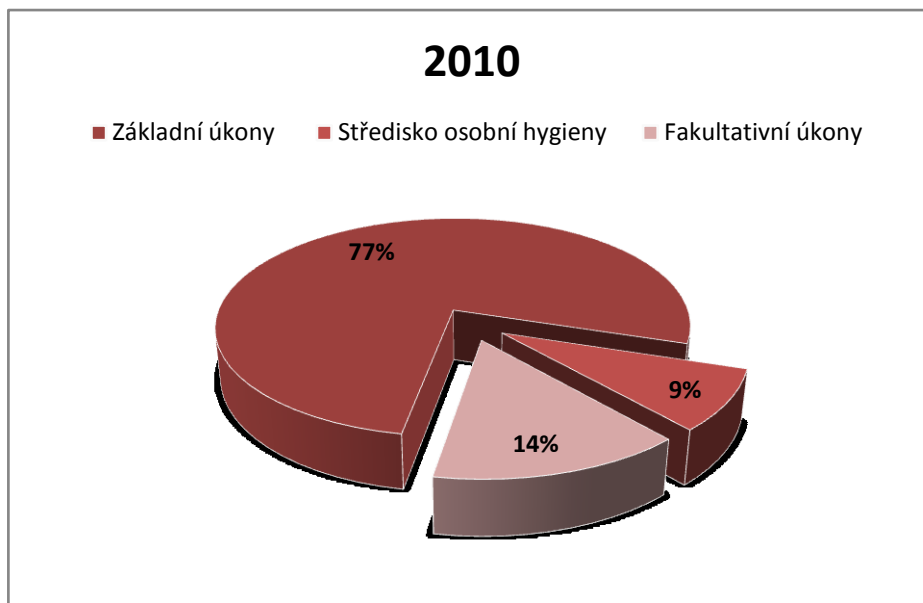
Graf č. 4.2. Příjmy za pečovatelské úkony v roce 2009 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle tabulky č. 4.1.

V následujícím roce je rozdělení příjmů dle poskytnutých služeb totožné s rokem předchozím, celkové příjmy vzrostly přibližně oproti roku 2008 o 20%, v porovnání dle typu služeb je tento růst naprosto vyrovnaný.

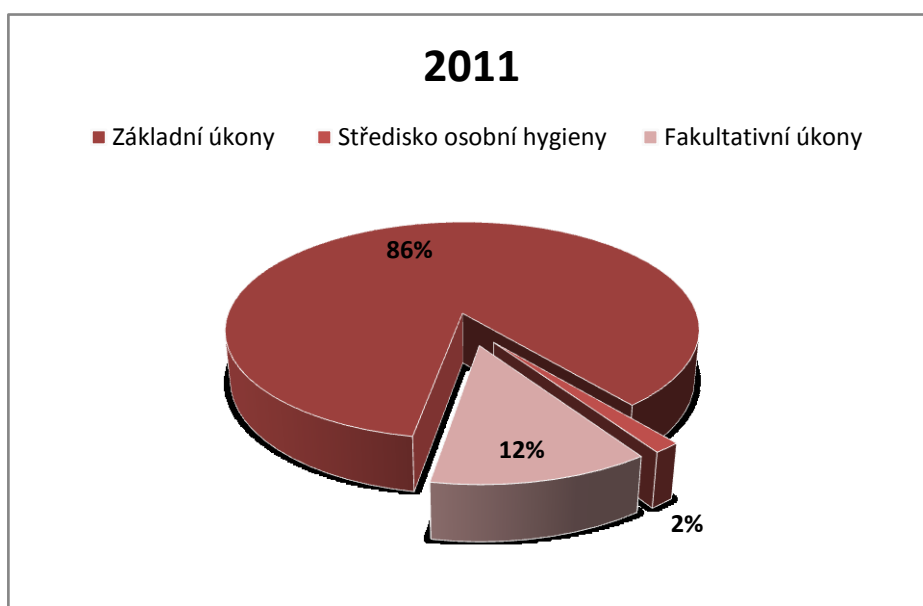
Graf č. 4.3. Příjmy za pečovatelské úkony v roce 2010 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle tabulky č. 4.1.

Z grafu č. 1 je v roce 2010 rovněž zřetelná převaha příjmů z poskytnutých základních úkonů, které tvoří celých 77% příjmů, 14% z celkového počtu připadá na provedené fakultativní úkony a 9% tvoří využití služeb Střediska osobní hygieny.

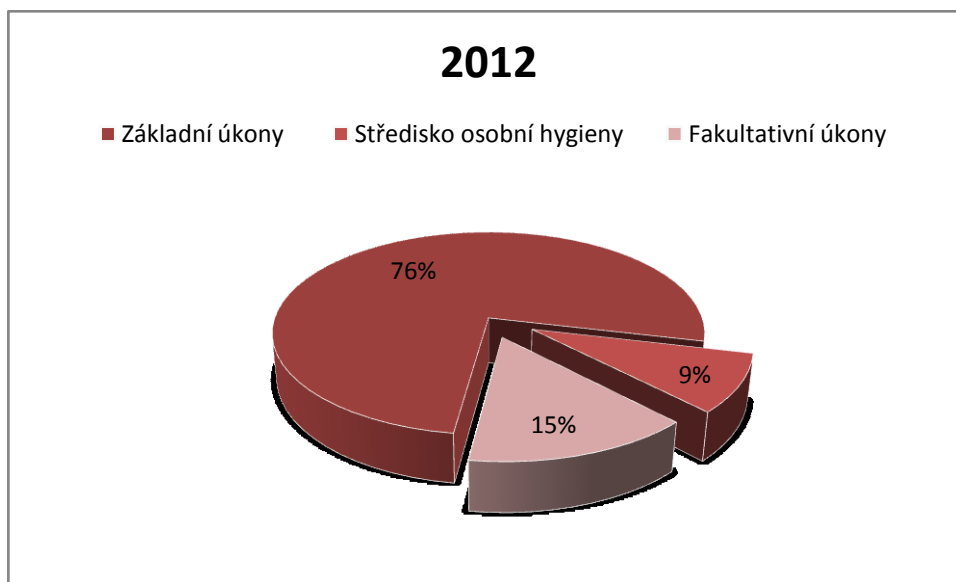
Graf č. 4. 4. Příjmy za základní a fakultativní úkony 2011



Zdroj: vlastní zpracování dle tabulky č. 4.1.

Graf č. 4.2 znázorňující poměr příjmů za úkony v roce 2011 je téměř totožný s předchozím grafem, v roce 2011 příjem za základní úkony tvořil dokonce 87,47% z celkových příjmů. Fakultativní příjmy se na počtu úkonů podílely na celkovém počtu 30%.

Graf č. 4. 5. Příjmy za pečovatelské úkony v roce 2012 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle tabulky č. 4.1.

Příjmy dle rozdělení na základní a fakultativní jsou v roce 2012 téměř totožné jako v letech 2008 - 2010, 84,11% tvoří příjmy za základní úkony, zbývajících 15,89% příjmy za úkony fakultativní.

Z výše uvedených grafů lze zjistit, že ačkoli celkový příjem za pečovatelské úkony je od roku 2010 klesající, v roce 2012 oproti předchozím letům znatelně, nelze jednoznačně říci, že by to byl následek sníženého zájmu pouze o některý druh výkonů. Pokles je rovnoměrný jak u příjmů z fakultativních, tak základních výkonů, ve všech letech tvoří částky, vybrané od klientů za základní úkony, okolo 77% z celkových plateb, výjimkou je rok 2011, kdy se příjmy za základní úkony podílejí celými 86%, oproti tomu finanční částka vybraná za služby poskytnuté Střediskem osobní hygieny je pouze v 2% výši.

4. 2. Evidence a vyúčtování poskytovaných služeb

Poskytnuté služby jsou evidovány pomocí čtečky čárového kódu. Tyto kódy vydává pouze vedoucí oddělení služeb pro seniory a jsou umístěny v pouze v bytě uživatele. Z důvodu kontroly nebo pro případ poruchy systému evidují pečovatelky provedené úkony také v deníčku (datum, druh úkonu a čas, který byl potřeba k provedení úkonu).

Na konci měsíce pečovatelka převede data ze čtečky do počítačového programu, data překontroluje s údaji v deníčku. Sociální pracovník na konci měsíce provede vyúčtování, které předloží uživateli. Na základě tohoto vyúčtování a platného Ceníku pečovatelských úkonů PONTIS Šumperk o.p.s. je uživatel povinen zaplatit úhradu za poskytování sociální služby. Úhrada se platí v hotovosti pověřenému pracovníkovi PONTIS Šumperk o.p.s. nebo na účet organizace. Způsob úhrady za poskytování pečovatelské služby si určí uživatel při uzavírání smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Uživatel je povinen platit úhradu, nejpozději do posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém obdržel měsíční vyúčtování poskytnutých služeb. Termín placení je předem vyvěšen na Informační tabuli a ve výtahu v DPS.

V případě, že uživatel není schopen platbu uhradit dle sjednaných pravidel, např.: z důvodu dlouhodobé hospitalizace v nemocničním, rehabilitačním či jiném zařízení, platbu může za uživatele uhradit jiná osoba (např.: rodinný příslušník, osoba blízká apod.), nebo uživatel platbu uhradí po svém návratu.

5. ZHODNOCENÍ FINANCOVÁNÍ DPS

Pečovatelská služba využívá pro zajištění své činnosti jak vlastní zdroje (v tomto případě získávané od uživatelů sociálních služeb), tak především dotace. Na provoz přispívá stát prostřednictvím dotační politiky státního rozpočtu. V konečném důsledku získává pečovatelská služba finanční prostředky ve formě dotací od Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a od města Šumperk. Ovšem na tyto dotace nemá pečovatelská služba právní nárok a jejich poskytování se řídí předem stanovenými podmínkami. Dotace se poskytují podle rozpočtových pravidel a to zásadně jako účelové dotace na konkrétní služby, programy nebo předem stanovené oblasti potřeb.

Příjmem pečovatelské služby jsou zejména dotace MPSV a úhrady od uživatelů. Úhrady od uživatele plynou z největší části z příspěvku na péči a ze starobních či invalidních důchodů. Pobírání příspěvku na péči však obvykle není podmínkou poskytování pečovatelské služby. Podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách hradí osoby za poskytování pečovatelské služby úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li stanoveno jinak. Maximální výši úhrady stanoví prováděcí předpis.⁴⁴ V následující tabulce jsou zachyceny veškeré zdroje financování v jednotlivých letech.

⁴⁴ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Tabulka č. 5.1. *Financování DPS v letech 2008 - 2012*

	2008	2010	2010	2011	2012
NÁKLADY					
spotřebované nákupy	799 650,-	1 121 032,-	874 796,-	993 017,-	709 496,-
služby	430 210,-	496 224,-	524 527,-	242 530,-	208 513,-
osobní náklady	1 653 228,-	1 703 581,-	1 868 986,-	1 900 861,-	2 018 543,-
ostatní náklady	213 615,-	219 831,-	278 370,-	362 498,-	262 879,-
odpisy	19 055,-	20 134,-	39 828,-	61 188,-	130 160,-
Náklady celkem	3 115 758,-	3 560 802,-	3 586 507,-	3 560 094,-	3 329 591,-
VÝNOSY					
z MPSV	1 206 000,-	1 300 000,-	1 400 000,-	1 171 000,-	1 254 000,-
z města Šumperk	618 623,-	621 314,-	471 626,-	819 129,-	749 468,-
z darů	28 250,-	10 680,-	5 100,-	244 940,-	3 393,-
z příjmů od uživatelů	892 592,-	1 107 777,-	1 149 897,-	1 075 314,-	843 626,-
z podílu výnosů správy	211 060,-	240 015,-	246 561,-	234 503,-	226 933,-
z dofinancování Olom.kraje	-	-	-	-	160 300,-
ze sousedních obcí	13 000,-	-	-	-	5 000,-
z projektu Vzděláv. pro růst	-	-	-	-	86 744,-
Výnosy celkem	2 969 525,-	3 359 786,-	3 273 184,-	3 544 886,-	3 329 464,-
VÝSLEDEK	-146 233,-	-201 016,-	-313 323,-	- 15 208,-	- 127,-

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů PONTIS

Položka náklady je rozdělena na spotřebované nákupy, kde jsou zahrnuty náklady na nákup a spotřebu materiálu, DDHM do 40 tis. Kč, pohonných hmot a zboží, položka služby obsahuje veškeré služby včetně cestovního, nákladů na reprezentaci a ostatních služeb, které zahrnují například úhradu spojů, poštovné, poplatky za internet, školení a kurzy atd., osobní náklady jsou zastoupeny hrubými mzdami, odvody na sociální a zdravotní pojištění. Do oblasti ostatních nákladů spadají zejména nemateriálové náklady jako energie, opravy a udržování budov a automobilů. Porovnáním celkových nákladů je zřejmé, že jejich výše je v letech 2009 - 2011 přibližně stejná, k mírnému poklesu došlo poslední rok, kdy ačkoli se oproti roku 2011 zvedly odpisy téměř o 100%, poklesly spotřebované nákupy a ostatní náklady, což pozitivně ovlivnilo celkový výsledek. Přesto však největší výdaje tvoří každý rok osobní náklady, které jsou například v roce 2012 dokonce 9 x větší, než náklady na služby a každý rok tvoří více než polovinu celkových nákladů. Zde je otázkou, zda by bylo možné

celkové náklady ještě snížit, pro objektivnější posouzení by bylo zapotřebí mít k dispozici podrobnější rozdělení režijních nákladů, které se jeví v celkovém porovnání poněkud vysoké.

Výnosy vykazují stoupající tendenci s výjimkou posledního roku, kdy i přesto, že společnost obdržela finanční částky od Olomouckého kraje, ze sousedních obcí a z projektu Vzdělávání pro růst v celkové výši 252 044,- byl pokles výnosů oproti předchozímu roku. Bez těchto dotací by byl celkový výsledek hospodaření druhý nejnižší za sledované období. Díky těmto položkám tak pečovatelská služba vykazuje za rok 2012 jen nepatrný finanční deficit. Výnosy správy jsou každoročně téměř totožné, toto aktivum zahrnuje výnosy z úroků, dobropisy z minulých let, náhrady od pojišťovny, z příležitostných pronájmů apod. Položky týkající se dotací mají na vývoj aktiv největší vliv, tyto jsou v jednotlivých letech rozděleny téměř rovnoměrně, s přihlédnutím k předpokládaným nákladům pečovatelské služby, v roce 2011 výsledek ovlivnily také přijaté dary v mimořádné výši, po odečtení této částky by pečovatelská služba vykazovala zhruba stejný výsledek hospodaření jako v roce předešlém. Takto se podařilo celkový deficit viditelně snížit. Jak bylo zmíněno v úvodu kapitoly, tvoří dotace významný zdroj financování pečovatelské služby. Jestliže bychom v jednotlivých letech odečetli částku, která je na provoz pečovatelské služby přidělena z celkových dotací společnosti, získaných z MPSV a z rozpočtu města Šumperka, snížila by se celkové výnosy DPS každoročně v průměru o dva milióny korun. Ve výsledku by to v poměru k vykázaným nákladům znamenalo nemožnost poskytování této služby. Takto získané dotace plynou z části na hrubé mzdy zaměstnanců, dále jsou z nich hrazeny dle § 116 zákona č.108/2006 Sb., který ukládá zaměstnancům pečovatelské služby povinnost vzdělávání, různé kvalifikační kurzy a odborné semináře, určitý podíl z těchto dotací slouží také k dofinancování služeb klientů pobírajících příspěvek na péči. Dotace z města Šumperka jsou čerpány na výchovně vzdělávací činnost klientů a jejich volnočasových aktivit a k úhradě nepokrytých nákladů provozu pečovatelské služby.

Pokud přihlídneme k celkovému hospodaření, lze z rozboru tabulky usoudit, že se v průběhu pěti zkoumaných let vyvíjí pozitivně, záporný výsledek se daří každoročně snižovat, za poslední rok je hospodaření téměř vyrovnané. K přesnějšímu výsledku rozboru hospodaření by bylo zapotřebí porovnat i jednotlivé údaje z oblasti ostatních nákladů, které by vypověděly o tom, zda všechny jejich položky byly nutné a oprávněné. Toto rozdělení však nebylo k dispozici, proto porovnání vychází pouze ze srovnání osobních a ostatních nákladů jako celku.

Z následující tabulky lze vyčíst podíl výdajů na služby na jednoho uživatele. Vychází se přitom z nákladů na pečovatelskou službu dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nikoliv z nákladů na celé středisko.

Tabulka č. 5.2. Vývoj výdajů na uživatele v letech 2008 – 2012

Rok	Výdaje na pečovatelskou službu/ /Kč	Počet obyvatel	Průměrné výdaje na 1 obyvatele/ měsíc/Kč	Podíl na výdajích/měsíc/Kč	
				obyvatel	jiné zdroje
2008	2 969 525,-	125	1 980,-	595,-	1 385,-
2009	3 359 786,-	125	2 239,-	738,-	1 501,-
2010	3 273 184,-	125	2 182,-	767,-	1 415,-
2011	3 544 886,-	122	2 421,-	734,-	1 687,-
2012	3 329 464,-	120	2 312,-	685,-	1 627,-

Zdroj: vlastní z pracování z interních zdrojů PONTIS

Výdaje v tabulce jsou vyjádřeny za celý rok, celkové měsíční výdaje jsou potom přepočteny průměrem podle počtu obyvatel v jednotlivých letech, v dalším sloupci je zachyceno, jakou měrou se v průměru na měsíčních nákladech podílí uživatelé pečovatelské služby (zdroj tab. 5. 1.), po odečtení příjmů od klientů je zbytek výdajů vydělen mezi počet klientů a počet měsíců. Následným porovnáním lze zjistit, v roce 2008 se samotní uživatelé podíleli na výdajích zhruba 30%, v roce 2009 byl mírný nárůst na 32% a v následujícím roce na 35%. Po roce 2010 má podíl příspěvků uživatelů na celkových výdajích opět klesající tendenci. Zbylá částka tak musí být každoročně dofinancována z jiných zdrojů, které tvoří z největší části dotace z MPSV, dále dotace z obce, v roce 2012 se na dofinancování podílely zdroje z Olomouckého kraje a z obce Petrov a z projektu „Vzdělávejte se pro růst“, které rovněž kladně ovlivnily výsledek hospodaření, v menší míře se uplatňují peněžní toky z darů a podílu výnosů správy.

Vzhledem k tomu, že pečovatelská služba společnosti PONTIS má svou činnost rozdělenou mezi tři domy poskytující pečovatelskou službu, je pro zjištění hospodaření potřebné porovnat náklady jednotlivých domů mezi sebou, aby se ověřila či vyvrátila hypotéza týkající se jejich soběstačnosti a vyrovnaného financování. Konkrétní údaje nebyly poskytnuty, proto jsou odvozeny z celkových nákladů a výnosů a rekonstruovány následujícím způsobem. Výpočet vychází z údajů roku 2011.

Tabulka č. 5.3. Vývoj nákladů a příjmů jednotlivých DPS za rok 2011

DPS	Náklady na pečovatelskou službu v Kč	Úhrady od uživatelů	Dotace z MPSV	Dotace z města Šumperk	Z podílu výnosů správy	Z darů
Alžběta	1 277 155,-	477 443,-	458 642	300 000,-	77 509,-	72 470,-
Markéta	1 324 266,-	275 798,-	341 542,-	310109,-	77 509,-	100 000,-
Tereza	937 161,-	305 536,-	370 816,-	206020,-	77 510,-	72 470,-
SOH	21 512,-	16 537,-	-	3000,-	1975,-	-
Celkem	3 560 094,-	1 075 314,-	1 171 000,-	819 129,-	234 503,-	244 940,-

Zdroj: vlastní zpracování z interních zdrojů Pontis

V tabulce č. 5. 3. je zaznamenáno rozdělení nákladů mezi jednotlivé domy s pečovatelskou službou. Jsou zde zaznamenány i náklady a výnosy Střediska osobní hygieny, které je umístěno v domě Markéta a jehož položky se promítají do celkového hospodaření pečovatelské služby.

Při sestavování byly použity údaje z tabulky č. 4.1, kde jsou rozděleny příjmy za základní a fakultativní úkony od obyvatel jednotlivých DPS, údaje ostatních zdrojů financování a položky nákladů jsou použity z tabulky č. 5. 1. Náklady jsou rozděleny podle podílu nákladů jednotlivých domů v uplynulých letech, počtu obyvatel a bytů, dům Alžběta má o 10 obyvatel více, než ostatní domy, což se také projevilo na výši úhrad od klientů. V domě Markéta je většina obyvatel s tělesným postižením, z tohoto důvodu je tam také vyšší počet zaměstnanců a vyšší spotřeba energií, což se odráží v celkových nákladech. Dotace z MPSV jsou domům rozděleny podle počtu klientů (tzv. na hlavu), dotace z města potom s přihlédnutím na výši nákladů v daném roce. Položky – podíly výnosů správy a dary jsou rozděleny mezi jednotlivé domy stejným poměrem, u domu Markéta jsou zohledněny vyšší náklady a sponzorský dar, který byl tomuto domu věnován. V tabulce 5.4, je zachycen výsledek hospodaření jednotlivých DPS za rok 2011.

Tab. č. 5.4. Výsledek hospodaření jednotlivých domů za rok 2011

	Náklady	Výnosy	Výsledek hospodaření
Alžběta	1 277 155,-	1 386 064,-	108 909,-
Markéta	1 324 266,-	1 104 958,-	-219 308,-
Tereza	937 161,-	1 032 352,-	95 191,-

Zdroj: vlastní zpracování z interních zdrojů Pontis

Domy Alžběta a Tereza vykazují kladný výsledek hospodaření, dům Markéta hospodařil v roce 2011 se ztrátou a to i přes to, že mu byly přiděleny dotace z darů a z města Šumperk ve větším podílu, než zbývajícím dvěma domům. Důvodem schodku v hospodaření nepochybně bude nižší příjem od klientů za poskytnuté služby (tabulka 5. 3.) a oproti domu Alžběta i nižší přidělení dotací z MPSV. Náklady na pečovatelskou službu vykazuje dům Markéta největší, zde se odráží skutečnost, že v tomto domě je o jednoho zaměstnance více, než ve zbývajících dvou, což značí i vyšší mzdové náklady. Dalším faktorem je zřejmě fakt, že tento dům je více zaměřen na zdravotně postižené klienty, s čímž souvisí vyšší spotřeba energií a využívání služebních vozidel.

Pro zjištění odlišnosti hospodaření jednotlivých domů jsou v následující tabulce rozděleny náklady na osobní a ostatní. Výchozími údaji je rozdělení nákladů v tabulce 5. 1., tyto jsou dále rozčleněny na podíl osobních a ostatních nákladů a vyjádřeny v %.

Tabulka č. 5.5. Podíl osobních a ostatních nákladů u jednotlivých DPS

	Osobní náklady v Kč	Ostatní náklady v Kč	Osobní náklady v %	Ostatní náklady v %
Alžběta	590 339,-	512 654,-	53,5%	46,5%
Markéta	857 126,-	695 095,-	55,21%	44,79%
Tereza	453 399,-	429 972,-	51,32%	48,68%

Zdroj: vlastní zpracování

Přestože z předchozí tabulky lze vyčíst největší podíl nákladů v domě Markéta, jejich rozdělení na osobní a ostatní položky ukazuje, že jejich podíl je v jednotlivých domech téměř rovnoměrný. Při přepočtu na jednotlivé pracovníky DPS – tabulka 3.3 vychází osobní náklady

na jednoho pracovníka 10 560,- /měsíčně, zlepšení celkového výsledku hospodaření do příštích let například cestou snížení mzdových nákladů se tedy nejeví jako reálné.

Pro porovnání financování v jednotlivých letech je možné dále porovnat počet vykonaných úkonů uvedených v hodinách a jejich přepočet na jednotlivé pracovníky, včetně výše příjmu na jednoho zaměstnance pocházející z klientských plateb. Zpracování vychází z údajů za rok 2010 – 2012 zachycených v tabulkách v příloze podrobné výkazy pro tento účel za předchozí roky nejsou k dispozici. Pro výpočet jsou použity údaje po odečtení obědů a vykonaných fakultativních úkonů jako je použití pračky a doprava, které nejsou vyjádřeny v hodinách, cena za hodinu úkonu je přepočtena průměrem na částku 100,-/ hod, při stanovení počtu úkonů v hodinách se vychází z průměrné délky trvání úkonu 20 minut. Pro větší přesnost výpočtů zde nejsou zahrnuti všichni pracovníci, ale pouze pečovatelé, kteří se na vykonávání úkonů přímo podílejí.

Tabulka č. 5.6. Počet vykonaných úkonů v závislosti na počtu pracovníků v letech 2010-2012

Rok	Počet úkonů v hod/rok	Počet pečovatelů	Úkony v hod. na 1 pečovatele /rok	Příjem v Kč za úkony na 1 pečovatele/rok
2010	7673	7	1096	109 614,-
2011	7068	6	1 178	117 800,-
2012	5560	6	926,5	92 666,-

Zdroj: vlastní zpracování

Z výše uvedených výpočtů je možné dalším přepočtem vyčíslit hodinový fond jednoho pečovatele, který vychází měsíčně v roce 2010 v průměru na 156 hod., v roce 2011 vzrostl na více než průměrný fond pracovní doby, tj. na 196 hod., a v roce 2012 se snížil na 154 hod.. Z tabulky č. 3. 3 je také patrné, že v roce 2011 byl průměrný pracovní úvazek pracovníků 8,7 hod, což bylo důsledkem právě zvýšeného počtu odpracovaných hodin v tomto roce. Toto navýšení oproti roku 2010 je v důsledku personálních změn, které měly za následek snížení počtu pečovatelů na 6 osob.

Z tabulky lze dále výpočtem zjistit, že průměrný příjem jednoho pečovatele z plateb klientů se pohybuje v rozmezí 7 722,- až 9 816,- měsíčně, což tvořilo v roce 2011 celých 92% jejich měsíční mzdy, následující rok tato částka poklesla na 72%, přesto se však podílejí příjmy z provedených úkonů rozhodující měrou na mzdě pečovatelů. Zde je otázkou, zda toto není pouze subjektivní hodnocení, vzhledem k celkové výši mezd pracovníků.

Zhodnocením celkového hospodaření pečovatelské služby společnosti PONTIS lze konstatovat, že i přes snižující se počet nasmlouvaných úkonů a tím pádem i poklesu příjmů z těchto úkonů, se daří s postupem let snižovat každoroční schodek ve výsledku financování. Přesto pečovatelská služba zdaleka nedosahuje při své činnosti takových výnosů, které by pokryly náklady a musí být, stejně jako ostatní organizace z této oblasti, dotována převážně z veřejných zdrojů.

6. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zhodnocení financování třech domů s pečovatelskou službou společnosti PONTIS Šumperk. Při zkoumání nákladů a výnosů byla provedena analýza účetních výstupů z let 2008 – 2012, dále podrobnější rozbor provedených pečovatelských úkonů a analýza plateb za tyto úkony v souvislosti s jejich vlivem na příjem pečovatelské služby. Hodnocen byl jak vývoj celkových nákladů a výnosů pečovatelské služby, tak porovnání financování jednotlivých domů samostatně.

Pro naplnění cíle byly ověřovány tři hypotézy. První hypotéza měla prokázat, zda hospodaření všech tří domů je vyrovnané, zda domy vykazují přibližně stejné náklady a výnosy. Tato část byla ověřována v kapitole 5, kde byly v tabulce 5.3 rozděleny náklady u jednotlivých domů a zároveň zde byla provedena analýza příjmů s rozdělením na zdroje. V tabulce 5.4 je potom zachycen celkový výsledek hospodaření jednotlivých domů, k tomuto srovnání byly použity jako výchozí údaje z roku 2011. Tato hypotéza byla vyvrácena a to zjištěním, že ačkoli mají všechny tři domy přibližně stejnou ubytovací kapacitu, domy Alžběta a Tereza vykazují kladný výsledek, oproti tomu dům Markéta hospodaří se značnou ztrátou.

K ověření druhé hypotézy, zda náklady na pečovatelskou službu mají rostoucí tendenci, byla provedena v tabulce 5.1 analýza celkových nákladů, ze které je zřejmé, že náklady v letech 2008 – 2010 mají mírně stoupající trend, od roku 2011 dochází k jejich nepatrnému snižování, tento rozdíl není příliš markantní, přesto však nelze konstatovat, že hypotéza zvyšujících se nákladů byla potvrzena.

Poslední hypotéza, sloužící k ověření, zda osobní náklady představují nejvyšší položku nákladů, byla zkoumána v tabulce 5.1, a jejich podíl mezi jednotlivými domy v tabulce 5.4. Porovnáním byla hypotéza potvrzena, osobní náklady tvoří každoročně více než polovinu celkových nákladů. Mezi jednotlivými domy je jejich poměr vyrovnaný, na celkových nákladech se podílejí zhruba 52%.

Ze tří hypotéz byla potvrzena pouze jedna, zbývající dvě, týkající se vyrovnaného hospodaření všech tří domů a růstu nákladů na pečovatelskou službu byly vyvráceny. Možnou

příčinou toho, že zatímco dva domy s pečovatelskou službou vykazují kladný výsledek hospodaření, je třetí dům ve značné ztrátě, může být skutečnost, že v domě Markéta jsou klienti nižšího věku se zdravotním postižením, s čímž souvisí i celkové vyšší náklady. Do těch se promítá vyšší spotřeba energií, nákladnější vybavení, kompenzační pomůcky i skutečnost, že v tomto domě je o jednoho pečovatele více, než ve zbývajících dvou, což se objeví i v položce osobních nákladů. Pokud však porovnáme hospodaření všech tří domů jako celku, lze vyčíst, že s postupem let vykazuje pečovatelská služba zlepšující se výsledek hospodaření. Hypotéza týkající se zvyšování celkových nákladů, která nebyla rovněž potvrzena, nemá příliš velkou vypovídací schopnost, vzhledem ke skutečnosti, že náklady se od roku 2011 snižují jen velmi nepatrně, nelze z tohoto posoudit, zda v posledních dvou letech došlo ke skutečné úspoře, nebo byl výsledek v minulých letech ovlivněn např. mimořádným nákupem DDHM, případně úhradou za ostatní služby. K objektivnějšímu názoru by bylo možné dojít i v případě podrobnějších výkazů týkající se nákladů, kde by bylo vyčísleno rozdělení zvláště režijních nákladů, které se jeví poměrně vysoké.

Poslední hypotéza, která jako jediná byla potvrzena, dokazuje, že osobní náklady mají rostoucí tendenci. Přesto, že tvoří více než polovinu celkových nákladů je v přepočtu na zaměstnance jejich úroveň nízká, snižování celkových nákladů cestou snížení osobních nákladů se tedy jeví jako nereálné. Jako možnost by se nabízelo snížení počtu zaměstnanců a jejich nahrazení z řad dobrovolníků, počet zaměstnanců z řad pečovatelů není však natolik velký, aby při jejich snížení byla zajištěna kvalita služeb, případně jejich zastoupení v případě nemoci nebo dovolené.

Co se týká finanční stránky, je nutno podotknout, že v současné době nejsou pečovatelské služby schopné samostatné existence bez příspěvků či dotací. Diskutabilní je však otázka, lze-li v organizaci změnit podíl nákladů či výnosů. Z celkového hospodaření pečovatelské služby je zřejmé, že se i přes každoroční deficit daří jejich záporný výsledek zlepšovat, společnost PONTIS jako celek vykazuje každoročně při svém hospodaření zisk. Zvýšení příjmů formou zavedení vyšších sazeb za úkony pečovatelské služby není reálné, jak dokládá aktuální ceník, má společnost nastaveny tyto platby na téměř nejvyšších možných povolených vyhláškou. Jak bylo uvedeno dříve, zlepšení výsledku cestou snižování osobních nákladů nepřichází, vzhledem k jejich výši, také v úvahu. Jako možné se jeví navýšení příspěvku od města Šumperk, případně jejich vhodnější přerozdělení v rámci společnosti mezi jednotlivými středisky. Další z možností jak ovlivnit zvýšení výnosů je oslovit sponzory ze sektoru větších

firem. Pro přesnější rozbor efektivnosti financování by bylo zapotřebí vycházet například i z údajů, kolik klientů jednotlivých pečovatelských domů pobírá příspěvek na péči, tyto údaje však nebyly k dispozici, v této souvislosti by také bylo vhodné porovnat financování před rokem 2007, než nabyl platnosti nový zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a s ním spojené změny financování některých sociálních služeb, včetně pečovatelské.

Na základě zjištěných skutečností a rozborů je doporučení následující: dodržovat vysokou kvalitu poskytovaných služeb, zvyšovat odbornou úroveň zaměstnanců a pokusit se o větší propagaci svých služeb. Za zmínku by stálo také zvážení zřízení terénní pečovatelské služby, kterou organizace v současné době neprovozuje, což by mohlo kladně ovlivnit příjmy její příjmy.

Tato diplomová práce by tak mohla nalézt využití například u zájemců o problematiku financování sociálních služeb, to znamená nejen u studentů veřejné ekonomie, ale i u pracovníků z řad pečovatelských služeb a různých neziskových organizací, a v neposlední řadě obohatit poznatky široké veřejnosti. Přínosem práce je především analýza poplatků za pečovatelské úkony, s rozdělením na základní a fakultativní, kde je zřejmé, jaký je zájem o jednotlivé úkony, včetně rozborů, jaké příjmy z těchto poplatků organizaci plynou, jakým podílem se na jejich financování podílí klient a kolik je nutno dofinancovat z jiných zdrojů. Z celkového porovnání hospodaření lze zjistit, že přes velkou nákladovost sociálních služeb je možno i v této oblasti hospodařit téměř vyrovnaně.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Literatura:

- [1] JANOUŠKOVÁ, K.: *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*, 1. vydání, Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2007. 70s. ISBN 978-80-7368-229-3
- [2] KREBS, V. a kolektiv: *Sociální politika*, 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. 506 s. ISBN 80-7357-050-5.
- [3] MOLEK, J: *Řízení organizací sociálních služeb-vybrané problémy*, Praha: VÚPSV, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7
- [3] PRŮŠA, L, *Ekonomie sociálních služeb*, Praha: ASPI Publishing, 2003. ISBN 80-86395-69-3.152s.
- [4] PRŮŠA, L. *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky č.6/2003
- [5] PRŮŠA, L. VÍŠEK, P.: *Optimalizace sociálních služeb*, Praha: VÚPSV, 2012,130s. ISBN 978-80-7416-099-8.
- [6] REKTOŘÍK, J a kol: *Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2002. 265 s. ISBN 80-86119-60-2.
- [7] REKTOŘÍK, J a kol: *Organizace neziskového sektoru. Základy ekonomiky, teorie a řízení*. 2.vyd. Praha: Ekopress, s.r.o., 2007. 187 s. ISBN 978-80-86929-25-5

Legislativa:

- [8] Zákon č.108/2006 sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- [9] Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, ve znění pozdějších předpisů
- [10] Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
- [11] Zákon č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky do majetku krajů, ve znění pozdějších předpisů
- [12] Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších

- [13] MÚ Šumperk: Opatření č. 4/2012, Pravidla pro poskytování nájmu bytů v domech zvláštního určení, bytů zvláštního určení a v chráněných bytech v majetku města Šumperka
- [14] Parlament ČR, Senátní návrh 448 na vydání zákona, kterým se mění zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách
- [15] Metodika poskytování služeb DPS PONTIS, která nahrazuje metodiku č.1/2010
- [16] Nový model financování sociálních služeb. Praha:MPSV 1997
- [17] Vládní návrh zákona o sociální pomoci. Praha:MPSV, 1995
- [18] Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- [19] Výroční zprávy PONTIS, o. p. s. 2008 – 2011

Internetové zdroje:

- [20] Podepsáno srdcem [online] [cit.2012-12-16] dostupné na:http://www.podepsanosrdcem.org/clanek_cz/1713/657/poradna-cz/soucasne-koncepty-poskytovani-pecovatelske-sluzby-v-cr/
- [21] Helpnet, [on-line], [cit. 2012-12-18], dostupné na [www:<http://www.helpnet.cz/aktualne/63329-3>](http://www.helpnet.cz/aktualne/63329-3)
- [22] MPSV [on-line],[cit. 2013-01-20], dostupné z [www:<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>](http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23)
- [23] MPSV.CZ [on-line]. Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči [cit. 2013- 01- 22]. Dostupný z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf.

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
DORD	dům pro osamělé rodiče s dětmi v tísní
DPČ	dohoda o pracovní činnosti
DPP	dohoda o provedení práce
DPS	dům s pečovatelskou službou
DORD	dům pro osamělé rodiče s dětmi
EU	Evropská Unie
HPP	hlavní pracovní poměr
KB	krizový byt
MěÚ	městský úřad
MHD	městská hromadná doprava
MPSV	ministerstvo práce a sociálních věcí
o. p. s.	obecně prospěšná společnost
PO	právnícká osoba
p. o.	příspěvková organizace
SOH	středisko osobní hygieny
TK	tlak krve

PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 26. 4. 2013



.....
Ludka Horácková

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č.1. Základní úkony DPS v letech 2010 – 2011
- Příloha č.2 Fakultativní úkony DPS v letech 2010 -2011
- Příloha č.3 Ceník úkonů 2012

PŘÍLOHY

Příloha č. 1.

Základní úkony DPS v roce 2010

Pečovatelský úkon 2010	DPS Alžběta 48 obyvatel		DPS Markéta 39 obyvatel		DPS Tereza 38 obyvatel	
Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
pomoc a podpora při podávání jídla a pití	2	66	-	-	2	2
pomoc při oblékání a svlékání	1	22	-	-	2	2
pomoc při prostorové orientaci	-	-	-	-	1	2
pomoc při přesunu na lůžko, vozík nebo do auta	3	49	-	-	-	-
Pomoc při osobní hygieně						
pomoc při úkonech osobní hygieny	6	519	-	-	3	97
pomoc při základní péči o vlasy a nehty	-	-	1	1	1	10
pomoc při použití WC	-	-	-	-	-	-
celková koupel v domácnosti uživatele	-	-	3	13	3	62
koupel v koupelně SOH	-	-	2	21	-	-
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy						
oběd	22	2641	28	3290	23	3185
oběd dietní	4	345	6	197	4	516
dovoz oběda	22	2975	31	3488	24	3701
pomoc při přípravě jídla a pití	1	54	3	16	-	-
příprava a podávání jídla a pití	2	16	-	-	1	46
Pomoc při zajištění chodu domácnosti						
běžný úklid a údržba domácnosti	44	1218	26	256	32	547
údržba domácích spotřebičů	-	-	-	-	3	5
pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti	16	25	11	19	13	29
běžné nákupy a pochůzky – nákup do 5 kg	27	265	12	29	15	166
velký nákup	-	-	1	2	-	-
praní, žehlení a drobné opravy prádla	14	332	15	293	7	231
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím						
doprovod k lékaři, na úřady apod.	3	19	2	3	3	18
Celkem	167	8546	141	7628	165	8619

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Základní úkony v DPS 2011

Pečovatelský úkon 2011	DPS Alžběta 47 obyvatel		DPS Markéta 37 obyvatel		DPS Tereza 38 obyvatel	
Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
pomoc a podpora při podávání jídla a pití	2	77	-	-	3	48
pomoc při oblékání a svlékání	2	2	1	1	1	1
pomoc při prostorové orientaci	-	-	-	-	-	-
pomoc při přesunu na lůžko, vozík nebo do auta	2	79	-	-	-	-
Pomoc při osobní hygieně						
pomoc při úkonech osobní hygieny	5	567	-	-	4	63
pomoc při základní péči o vlasy a nehty	-	-	3	4	1	7
pomoc při použití WC	-	-	-	-	-	-
celková koupel v domácnosti uživatele	5	74	3	11	2	53
koupel v koupelně SOH	-	-	4	29	-	-
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy						
oběd	24	3142	27	3247	22	2880
oběd dietní	9	284	7	372	5	592
dovoz oběda	26	3421	31	3619	25	3428
pomoc při přípravě jídla a pití	2	181	2	6	2	9
příprava a podávání jídla a pití	1	4	-	-	1	13
Pomoc při zajištění chodu domácnosti						
běžný úklid a údržba domácnosti	34	637	23	193	27	320
údržba domácích spotřebičů	-	-	-	-	1	1
pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti	15	27	12	31	8	10
běžné nákupy a pochůzky – nákup do 5 kg	22	201	8	94	14	125
velký nákup	-	-	1	1	-	-
praní, žehlení a drobné opravy prádla	11	323	13	159	7	202
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím						
doprovod k lékaři, na úřady apod.	5	33	2	3	3	28
Celkem	165	9052	137	7770	126	7780

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Základní úkony v DPS 2012

Pečovatelský úkon 2012	DPS Alžběta 47 obyvatel		DPS Markéta 35 obyvatel		DPS Tereza 38 obyvatel	
Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
pomoc a podpora při podávání jídla a pití	2	79	3	42	4	153
pomoc při oblékání a svlékání	1	1	2	8	-	-
pomoc při prostorové orientaci	-	-	-	-	-	-
pomoc při přesunu na lůžko, vozík nebo do auta	4	206	-	-	-	-
Pomoc při osobní hygieně						
pomoc při úkonech osobní hygieny	5	522	1	1	2	40
pomoc při základní péči o vlasy a nehty	-	-	2	2	-	-
pomoc při použití WC	-	-	-	-	-	-
celková koupel v domácnosti uživatele	3	62	2	13	1	33
koupel v koupelně SOH	-	-	4	34	-	-
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy						
oběd	21	1027	22	1408	18	1354
oběd dietní	6	170	8	803	2	319
dovoz oběda	23	1197	27	2211	20	1673
pomoc při přípravě jídla a pití	1	24	-	-	1	2
příprava a podání jídla a pití	1	6	-	-	-	-
Pomoc při zajištění chodu domácnosti						
běžný úklid a údržba domácnosti	22	307	18	263	18	158
údržba domácích spotřebičů	-	-	-	-		
pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti	16	36	11	16	11	29
běžné nákupy a pochůzky – nákup do 5 kg	11	132	6	99	6	109
velký nákup	-	-	1	47	-	-
praní, žehlení a drobné opravy prádla	11	244	10	207	6	227
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím						
doprovod k lékaři, na úřady apod.	2	4	3	10	2	13
Celkem	129	4017	120	5154	91	4110

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Příloha č. 2

Fakultativní úkony v DPS 2010

Pečovatelský úkon 2010		DPS Alžběta		DPS Markéta		DPS Tereza	
Fakultativní úkony		počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
drobné opravy v domácnosti uživatele		12	5	9	6	9	5
doprava uživatelů služebním vozidlem po městě	1 osoba	10	27	9	52	7	21
	2-3 osoby	4	4	2	2	2	2
poplatek za poskytnutí pečovatelského úkonu mimo běžnou pracovní dobu		7	508	1	1	-	-
orientační měření tlaku		3	10	7	30	6	25
telefonické konzultace		9	74	8	16	12	64
dohled nad užitím léků		6	1576	4	463	2	661
použití pračky		19	265	16	187	11	303
kontaktování (kontrola stavu)		10	1193	8	1166	15	2099
zapůjčení vysavače		11	246	4	86	15	265
provedení mimořádného pečovatelského úkonu		2	2	-	-	-	-
Celkem		94	3910	68	2009	79	3445

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Fakultativní úkony v DPS 2011

Pečovatelský úkon 2011		DPS Alžběta		DPS Markéta		DPS Tereza	
Fakultativní úkony		počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
drobné opravy v domácnosti uživatele		3	3	2	2	1	1
doprava uživatelů služebním vozidlem po městě	1 osoba	5	10	3	6	2	6
	2-3 osoby	1	4	-	-	-	-
poplatek za poskytnutí pečovatelského úkonu mimo běžnou pracovní dobu		5	645	-	-	-	-
orientační měření tlaku		-	-	2	9	4	6
telefonické konzultace		5	44	-	-	7	52
dohled nad užitím léků		5	1474	3	238	2	844
použití pračky		14	182	13	107	9	191
kontaktování (kontrola stavu)		6	1260	8	546	13	1456
zapůjčení vysavače		12	254	7	72	12	206
provedení mimořádného pečovatelského úkonu		-	-	1	1	3	6
Celkem		56	3876	39	981	53	2768

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Fakultativní úkony v DPS 2012

Pečovatelský úkon 2012		DPS Alžběta		DPS Markéta		DPS Tereza	
Fakultativní úkony		počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů	počet klientů	počet úkonů
drobné opravy v domácnosti uživatele		1	1	3	3	2	2
doprava uživatelů služebním vozidlem po městě	1 osoba	-	-	3	5	-	-
	2-3 osoby	5	12	-	-	-	-
poplatek za poskytnutí pečovatelského úkonu mimo běžnou pracovní dobu		6	1816	2	40	1	105
orientační měření tlaku		-	-	3	37	1	1
telefonické konzultace		7	62	1	1	5	30
dohled nad užitím léků		6	1978	3	772	2	636
použití pračky		11	120	8	119	6	110
kontaktování (kontrola stavu)		5	938	2	253	10	1078
zapůjčení vysavače		11	229	10	145	10	198
provedení mimořádného pečovatelského úkonu		-	-	2	150	1	1
Celkem		52	5156	39	1525	38	2161

Zdroj: vlastní zpracování dle interních zdrojů pečovatelské služby

Příloha č. 3. Ceník pečovatelských úkonů 2012 – základní úkony

Pečovatelský úkon

Cena/ čas

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu

pomoc a podpora při podávání jídla a pití	100,-/1 hodina
pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	100,-/1 hodina
pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	100,-/1 hodina
pomoc při přesunu na lůžko, vozík nebo do auta	110,-/1 hodina

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

pomoc při úkonech osobní hygieny v domácnosti uživatele	100,-/1 hodina
pomoc při základní péči o vlasy a nehty	100,-/1 hodina
pomoc při použití WC	100,-/1 hodina
celková koupel v domácnosti uživatele	100,-/1 hodina
koupel v koupelně SOH	120,-/1 hodina

Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy

oběd	49,-
oběd dietní	59,-
dovoz oběda	20,-/ úkon
pomoc při přípravě jídla a pití	100,-/1 hodina
příprava a podání jídla a pití	100,-/1 hodina

Pomoc při zajištění chodu domácnosti

běžný úklid a údržba domácnosti - vysávání, mytí podlahy, utírání prachu, mytí nádobí, vynesení odpadkového koše, převlečení ložního prádla apod.	100,-/1 hodina
údržba domácích spotřebičů	100,-/1 hodina
pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti - např.: sezónního úklidu, úklid po malování, mytí oken apod.	120,-/1 hodina
běžné nákupy a pochůzky - nákup do 5 kg - v nejbližším obchodě uživatele, donáška léků, vyřizování záležitostí na poště, úřadech apod.	100,-/1 hodina
velký nákup, např. týdenní, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti	110,-/1 hodina
praní, žehlení a drobné opravy prádla pečovatelkou	50,-/1 kg

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

doprovázení k lékaři, na orgány veřejné správy a instituce poskytující veřejné služby, zájmové aktivity, kulturní akce a doprovázení zpět	100,-/1 hodina
---	----------------

Ceník pečovatelských úkonů 2012 – fakultativní úkony

Pečovatelský úkon	Cena/čas
Drobné opravy v domácnosti uživatele	100,-/1 hodina
Doprava uživatelů služebním vozidlem po městě	
1 osoba	50,-/1 cesta
2 – 3 osoby	25,-/1 cesta
4 osoby a více	10,-/1 cesta
Poplatek za poskytnutí pečovatelského úkonu mimo běžnou pracovní dobu	25,-/1 návštěva
Orientační měření tlaku	10,-/ úkon
Telefonické konzultace	10,-/ úkon
Dohled nad užitím léků	10,-/ úkon
Použití pračky	50,-/1 náplň
Kontaktování (kontrola stavu)	10,-/ úkon
Zapůjčení vysavače (pouze k zajištění úklidu pečovatelkou)	15,-/úkon
Provedení mimořádného pečovatelského úkonu	120,-/hodina